

رشد دوره اولیه کودکی، پیش از تولد تا هشت سالگی



ساندرا آنسلمو

ترجمه علی آخشینی

بسم الله الرحمن الرحیم

رشد دوره اولیه کودکی پیش از تولد تا هشت سالگی

نویسنده:

ساندرا آنسلمو

ناشر چاپی:

بنیاد پژوهشهای اسلامی آستان قدس رضوی

ناشر دیجیتالی:

مرکز تحقیقات رایانه‌ای قائمیه اصفهان

فهرست

رشد دوره اولیه کودکی پیش از تولد تا هشت سالگی

مشخصات کتاب

سرشناسه : آنسلمو، ساندرا

Anselmo, Sandra

عنوان و نام پدیدآور : رشد دوره اولیه کودکی، پیش از تولد تا هشت سالگی/ ساندرا آنسلمو؛ ترجمه علی آخشینی؛ ویرایش گران اسدا.. توکلی، احمد رضوانی، حسن تقی‌زاده

مشخصات نشر : مشهد: آستان قدس رضوی، بنیاد پژوهشهای اسلامی، ۱۳۷۹.

مشخصات ظاهری : ۶۲۲ ص.مصور

وضعیت فهرست نویسی : فهرستنویسی قبلی

یادداشت : فهرستنویسی براساس اطلاعات فیپا.

یادداشت : عنوان اصلی: Early childhood development: parental through age eight.

یادداشت : کتابنامه

موضوع : کودکان -- رشد

موضوع : نوزاد -- رشد

شناسه افزوده : آخشینی، علی، ۱۳۳۶ - ، مترجم

شناسه افزوده : بنیاد پژوهشهای اسلامی

رده بندی کنگره : RJ۱۳۱/آ۸ر۵ ۱۳۷۹

رده بندی دیویی : ۳۰۵/۲۳۱

شماره کتابشناسی ملی : م۷۹-۷۵۶۴

فهرست

یادداشت مترجم

همه کسانی که به موضوع رشد کودک توجه دارند غالباً نکتههای ظریف و روشنگرانهای را در رفتار کودک مشاهده میکنند. والدین و افراد عادی نیز همچون پزشکان و روانشناسان کودک، مددکاران اجتماعی و مربیان مهد کودک میتوانند اطلاعات زیر را در کتاب حاضر بیابند و در عمل از آنها استفاده کنند:رشد کودک در ابعاد روانی ـ اجتماعی، بدنی، و شناختی تا سن هشت سالگی ;رفتار کودک و شیوههای ثبت آن ;و نظریههای معاصر در باره رشد.

در انتخاب تعابیر و اصطلاحات روان شناختی از فرهنگهای تخصصی مدد جسته ونیز با صاحبنظران در رشته های گوناگون مشورت کردهام. مترجم امیدوار است که خانوادهها هرچه بیشتر با مفاهیم و نظریههای علمی در زمینه رشد کودک آشنا شوند و کودکان در پرتو اطلاعات و شیوههای علمی سودمند از ارزش و احترام شایسته خویش برخوردار گردند.

در پایان ضمن تشکر از آقایان احمد رضوانی ، حسن تقی زاده طوسی واسدالله توکلی در مراحل مختلف ویرایش این کتاب از زحمات آقای جلال قیامی به سبب ارائه برخی لغات و عبارات فارسی مناسب قدردانی میکنم. همین طور از زحمات شایسته آقای حمیدرضا موفقی به سبب بررسی و آماده سازی و آقای احمد پهلوانزاده برای حروفچینی کتاب حاضر سپاسگزارم.

علی آخشینی

پیشگفتار

ایمی Amy به آرامی پستانک را می مکد و با دقت به چهره پدرش مینگرد.

جاستین Justin به صورت چهاردست وپا خود را به سوی کودکان بزرگتری که مشغول ساختن مکعبهایی در اتاق انتظار پزشک اطفال هستند، می کشاند.

ملیسا Melissa از کنار جعبهای پراز شن میگذرد تا پهلوی کودک خردسالتری با یک دسته اسباب بازی رنگارنگ بنشیند.

نیکلاس Niklas در نزدیکی دوستش رابی تونل و جاده درست میکند.

شونا Shawna و ویلما Wilma با پوست پرتقال دندانهای خود را میپوشانند و صدای هیولا در میآورند تا کودکان خردسالتر را بخندانند.

جیسن Jasn کنار معلم خود مینشیند و عکسالعمل خود را در برابر نخستین آزمون هجی کردن شرح میدهد.

تام و چیکو Chic از سایر کودکان فاصله میگیرند تا دژی بسازند.

این کودکان و کودکانی نظیر اینها به صفحات این کتاب که داستان بالندگی سالهای اولیّه کودکی را میگویند، جان میبخشند. مدتها کتابی مورد نیاز بوده است که نظر جامعی بر دورهای از ماههای پیش ازتولد تا پایان هشت سالگی داشته باشد. این کتاب روابط متقابل مربوط به رشد را طی چندین سال نشان می دهد و پلی میان سالهای اولیه زندگی و بخش آغازی تعلیم وتربیت مقدماتی برقرار میسازد. یاین کتاب علاوه بر این که کام به سالهای دوره اولیه کودکی اختصاص دارد، ویژگیهای متمایز دیگری نیز دارد. نخست، مطالعه استراتژیهای مشاهده کودکان با مطالعه نظریهها و تحقیقات مربوط به رشد در دوره اولیه کودکی درهم آمیخته است. خوانندگان نوعی دیدگاه فرایندی پیدا میکنند، و یاد میگیرند که رفتارهای کودکان را در محیطهای طبیعی مشاهده کنند و به ثبت و خلاصه این مشاهدات بپردازند. در سرتاسر کتاب تمرینهایی به نام از نظریه تا عمل Frm Thery t Practice به تقویت کاربرد منظم مهارتها در مشاهده کمک میکنند. یک فرض کتاب این است که مردم آنچه را که خودشان کشف می کنند به بهترین وجهی به خاطر میسپارند. ارتباط با کودکان از طریق مشاهده، بافت معنیداری را برای مطالعه نظریهها و یافتههای دیگران فراهم میآورد.

دوم، رشد در دوره اولیه کودکی در درون بافت جامعه کثرت گرای ما ارائه میشود. دیدگاه بومشناختی نشان میدهد که عوامل فرهنگی چه تأثیر عظیمی بر رشد دارد. تحقیقاتی که در میان بسیاری از گروههای فرهنگی به عمل آمده است و در سرتاسر کتاب به چشم میخورد، خوانندگان را در فهم انبوهی از متغیرهای پیچیده فرهنگی کمک میکند. موضوعها شامل انگلیسی سیاهپوستان، تفاوتهای فرهنگی در روابط متقابل والدین وفرزندان، و موفقیت فرهنگی و تحصیلی است. تمام خوانندگان باید بدانند که تجربیات کودکی آنان تنها یک امکان موجود در جامعه کثرت گراست. با درک غنای تفاوتهای فرهنگی، خوانندگان بهتر میتوانند به کنش متقابل با خانوادههایی دارای سوابق گوناگون بپردازند.

سوم، مثالها و تصاویر زنده بیشمار خوانندگان را در فهم رشد در دوره اولیه کودکی یاری میدهند. موارد کاربردی که غالباً در تابلوها به چشم میخورند پابه پای فصول آمدهاند وکتاب را بویژه برای استفاده کسانی که در مشاغل مددکاری خدمت میکنند یا قصد دارند در آنها وارد شوند ونیز میخواهند به پرورش کارآمدتر کودکان بپردازند، مناسب میسازند. موارد کاربرد شامل بحث جدایی والدین و فرزندان، تقویت تفکّر فلسفی، برانگیختن خلاقیّت وانتخاب شیوه مراقبتهای روزانه میشود.

سازماندهی کتاب

فصل اول نگاهی برمهمترین نظریات معاصر درزمینه رشد دردوره اولیّه کودکی دارد وفصل دوم استراتژیهایی رابرای مشاهده کودکان خردسال ارائه میدهد. بعدازفصل دوم، جزئیات رشد در دوره اولیه کودکی به ترتیب زمانی سازماندهی و ارائه میشوند. بخش یک (فصول سوم و چهارم) وقایع مربوط به پیش از تولد و هنگام تولد را مورد بحث قرار میدهد. آنگاه در بخش دو (فصول پنجم ، ششم و هفتم) سال اول زندگی، در بخش سه (فصول هشتم، نهم و دهم) سنین یک تا پایان سه سالگی و در بخش چهار (فصول یازدهم، دوازدهم و سیزدهم) سنین چهار تا پایان هشت سالگی مورد توجه قرار میگیرد. کتاب با مؤخرهای در باره دوره میانه کودکی پایان مییابد.

به دلیل آن که رشد در دوره اولیه کودکی پیچیده است، بخشهای دو، سه، و چهار کتاب هر کدام به سه فصل در زمینههای رشد روانی ـ اجتماعی، بدنی و شناختی اختصاص دارد. رشد روانی ـ اجتماعی در برگیرنده احساسات، خودانگاره و تعاملهایی در بافت اجتماعی گسترده است ;رشد بدنی با الگوهای رشد، هماهنگی، وتصویر ذهنی از بدن ارتباط دارد، و رشد شناختی به تفکّر، حل مسأله، هوش و زبان اشاره دارد. برای وضوح و دقت، این سه زمینه جداگانه ارائه میشوند ولی رابطه میان آنها غالباً یادآوری میگردد.

یاد و سپاس

لازم می دانم از مرورکنندگان این کتاب به خاطر نظرات، نقدها و پیشنهادهایشان در مورد پیش نویس این کتاب سپاسگزاری کنم. این عزیزان عبارتند از: سو برگر SueBerger از دانشگاه ویسکانسین Wiscnsin در میلواکی Milwaukee ; دیانا هیات Dianna Hiatt از دانشگاه پپرداین Pepperdine ; مگان گودوین Megan Gdwin از دانشگاه مرکزی میشیگان ;مری ور Mary Ware از دانشگاه دولتی پنسیلوانیا ;لیز کریستمن روتلاین Liz Christman Rthlein از دانشگاه میامی ;جین موریس از دانشگاه دولتی ایلینوی Illinis ، جون ونس June Vance از دانشگاه ادینبورو Edinbr در پنسیلوانیا و دونا جاروِنپا Dnna Jarvenpa از دانشگاه دولتی سان دیگو San Dieg . همچنین از اشتیاق و جدیّت بیل تایمر Bill Theimer در تدوین این کتاب و دیدگاهها و روشن بینیهای جودی ون هورن Judy Van Hrn در زمینه رشد نوزاد قدردانی میکنم.

۱

مقدمه و نظریههای مربوط به رشد در دوره اولیه کودکی

رشدوقت تولد، نگاه میکنم و گوش میدمدر یک سالگی ، خودم راه میرمدر دو سالگی، یاد میگیرم داد بزنم «نه!»در سه سالگی، دیگه میگم «دوسِت دارم»در چهار سالگی، خیلی تند بالا میپرمدر پنج سالگی، به «مدرسه بزرگ» میرمدر شش سالگی، دوچرخه سوار میشمدر هفت سالگی، کتابای واقعی رو میخونمدر هشت سالگی، برات شعر میگم (نویسنده گمنام) بسیاری از نظریههای گوناگون به توضیح در مورد تغییرات چشمگیری میپردازد که در فاصله میان تولد تا هشت سالگی روی میدهد. این فصل نگرشی کلی دارد بر نظریههای مهم معاصر در زمینه رشد در دوره اولیه کودکی. نظریههای مورد نظر عبارتند از : نظریههای شناختی، رفتاری، روانکاوی، انسانگرا، و بلوغ. ولی نخست رشد در دوره اولیه کودکی تعریف میشود، دلایل مطالعه آن بیان میگردد، و تاریخ مختصری از این زمینه ارائه میشود.

رشد در دوره اولیه کودکی (early childhd develpment) چیست؟

در این کتاب رشد در دوره اولیه کودکی به صورت تغییرات منظم روانی ـ اجتماعی، بدنی، وشناختی تعریف میشود که در فاصله میان ماههای پیش از تولد و سالهای اوّلیه دبستان روی میدهد. بویژه در این کتاب ترتیب زمانی رشد انسان از قبل از تولّد تاپایان هشت سالگی بیان میشود. رشد در دوره اولیه کودکی آغاز فرایند مداوم رشد انسان است.

انتخاب مرزهای مطالعه در زمینه رشد در دوره اولیه کودکی تا حدودی اختیاری است. این کتاب با وقایعی که حتی پیش از تولد روی میدهد آغاز میشود. ولی کتاب در کجا پایان مییابد؟ طبیعی است که کودکان هشت ساله از دوره اولیه کودکی «فارغالتحصیل»graduate نمیشوند ونیز متوجه تغییر شکل ناگهانی خود نمیگردند. در عوض ، رشد آنان به شیوهای فزاینده تا حد زیادی همانند قبل ادامه مییابد. در عین یحال، چون سن هشت سالگی معمو مشخص کننده یک دوره انتقال فکری است، به عنوان پایان دوره اولیه کودکی معین شده است. پس از هشت سالگی، اغلب کودکان توانایی تفکّر به شیوههای نسبتاً متفاوت را برای اولین بار کسب میکنند: در حل مسائل، یدیدگاهی کام منطقی پیدا میکنند. آغاز نوع جدیدی ازتفکّر منطقی همچون هر نوع

تفکر دیگری که ممکن است انتخاب شود، شاخصی طبیعی برای پایان دوره اولیه کودکی به شمار میرود.
این کتاب بدین منظور نوشته شده است تا خوانندگان را در فهم رشد دوره اولیه کودکی در درون بافت جامعهای کثرت گرا وچند فرهنگی یاری دهد. در ذیل دلایل کسب معلومات در باره رشد در دوره اولیه کودکی ارائه میشود.

دلیل مطالعه رشد در دوره اولیه کودکی چیست؟

یعلاقه اولیه نسبت به رشد در دوره اولیه کودکی احتما انگیزهای برای خوانندگان است تا به کاوش این کتاب بپردازند. دلایل زیادی برای پرورش آن علاقه و یادگیری مطالب بیشتری در باره رشد اولیه انسانها وجود دارد. از میان آن دلایل، دو دلیل عبارتند از : کمک به پرورش کودکان و آمادگی برای مشاغل مددکاری helping prfessins .

کمک به پرورش کودکان

والدین، کسانی که والدین آینده خواهند شد، یا افراد دیگری که باکودکان خردسال تماس نزدیک دارند، مایلند توانایی پرورش کودکان را با شیوههای مثبت کسب کنند. ولی ممکن است ندانند که از کودکان در سنین اولیه رشد چه نوع رفتاری را باید انتظار داشت و چگونه ممکن است بر این رفتار تأثیر گذاشت.
هر چقدر مردم در باره رشد کودکان خرد سال بیشتر آگاهی داشته باشند به همان نسبت بیشتر میتوانند کودکان استثنایی special children را در کسب بالاترین تواناییهایشان یاری دهند.
والدین میخواهند که بهترین شرایط رشد را برای کودکانشان فراهم سازند، ولی در بیشتر موارد نمی دانند که در موقعیتهای ویژه چه انجام دهند؟ در اینجا نمونههایی از موقعیتهای گیجکننده و دشوار که در این کتاب مورد بحث قرار خواهد گرفت ارائه می شود: سوزان شش ماهه بعد از اینکه به خواب کاملی فرو میرود ، هنگام شب از خواب بر میخیزد. والدین خستهاش با علاقه اندکی با او بازی میکنند، چرا که او ظاهراً به تسلّی نیاز دارد. او در شب بعد چندین بار از خواب بیدار میشود. نیازهای سوزان کدامند و والدین چگونه باید به او کمک کنند؟سَمی Sammie دو ساله حتی زمانی هم که چیز دلخواهش را در اختیارش میگذارند فریاد میزند، نه. والدینش چه پاسخی به او باید بدهند؟گِرگ Greg چهار ساله از خوردن میوه امتناع میورزد چرا که مدعی است خواهرش در ظرفی با شکلی متفاوت میوه زیادتری دارد. چرا او این موقعیت را چنین درک میکند و والدینش چه باید انجام دهند؟لورای Laura کلاس دوم اعلام میکند که کودکی بزرگتر به طرز ناراحت کنندهای به او دست زده است. هرچه بیشتر از او سؤال میشود، بیشتر آشفته میشود. چه روی داده است و والدینش چه باید انجام دهند؟ کنش متقابل روزانه والدین و کودکان نمونههای بیشماری از چنین معماهایی را میتواند پدید آورد. مسأله این نیست که پدر و مادر بودن ذاتاً کار دشواری است، بلکه مسأله این است که اغلب والدین آمادگی آن را ندارند که از نوباوهای نسبتاً بی پناه و کودکی خردسال که زود رشد میکند مراقبت کنند. والدین در صورتی که بیاموزند که از کودکانشان باید چه انتظاری داشته باشند و چگونه آنان را یاری دهند، احساس آسایش بیشتری خواهند کرد و از سالهای اولیه زندگی کودکانشان لذت بیشتر خواهند برد.

آمادگی برای مشاغل مددکاری

کسانی که علاقهمندند در مشاغل مدد کاری به فعالیت بپردازند ـ نظیر تدریس دوره اولیه کودکی، تربیت والدین، مدد کاری اجتماعی، مراقبت، موسیقی درمانی musictherapy ، سرگرمیها ـ نیازدارند که بارشد در دوره اولیه کودکی آشنایی پیدا کنند. رفتار مددکاران حرفهای برای دیگران الگویی به شمار میرود که درکنش متقابل خود باکودکان خردسال ازآن استفاده میکنند. ازمتخصصان درباره امور گوناگون نظیر مکیدن شست thumb sucking ، انضباط، تغذیه، ظن به سوءاستفاده وغفلت ازکودک، مشکلات گفتاری و شبادراری bed wetting سؤال میشود. اینان نیزباارائه الگوها، توصیهها ونصایح خود، کودکان خردسال و والدین آنهارا راهنمایی میکنند. مسؤولیتی عظیم برعهده این مددکاران است. برای تمام کسانی که درمشاغل مددکاری وارد یمیشوند، کام ضروری است کهاطلاعات کاملی ازرشد کودکان خردسال داشته باشند.
متخصصان مددکاری نه تنها بایستی الگوهای رشد در دوره اولیه کودکی را در گروههای فرهنگی مربوط به خود بشناسند بلکه باید با نمونههایی از گروههای فرهنگی دیگر نیز آشنا باشند. در این کتاب، تحقیقات و مثالها بیانگر یک رشته الگوهای رشد و پرورش است که در یک جامعه چند فرهنگی وجود دارد. متخصصان مددکاری با دانستن این که تجربیات کودکی هر شخصی میتواند نماینده یک امکان از این رشته الگوها باشد، در کنش متقابل خود با خانوادههایی که زمینههایی فرهنگی غیر از زمینه فرهنگی خودشان دارند، حساسیت بیشتری پیدا میکنند.

تاریخ مطالعه رشد در دوره اولیه کودکی

مطالعه علمی کودکان رویدادی تازه در تاریخ انسان است. فقط در دویست سال گذشته است که کودکان به عنوان انسانهایی متفاوت با بزرگسالان و سزاوار مطالعه در جایگاه حقیقی خود شناخته شدهاند. پیش از سدههای اخیر، زندگی دشوار بود و نیازها وانتظارات جامعه این اجازه را به کودکان نمیداد، تا در باره آنچه امروزه دوره کودکیاش میخوانیم تجربه کسب کنند. در عوض ، کودکان بزرگسالان کوچکی miniature adults تصور میشدند و بر اساس همین تصور با آنها رفتار میشد.

چگونگی نگرش به کودکان در تاریخ

کل مشکلاتی که مردم در تمام اعصار با آن مواجه شدهاند دلیل روشنی است که چرا کودکان در سدههای گذشته از کودکان امروزی کمتر آزاد گذاشته میشدند. دو عامل دیگر در این وضعیت مؤثر بودند:یک عامل عبارت بود از تعلیمات کلیساها که بر گناهکار بودن ذاتی انسانها تأکید داشت. والدین اصرار داشتند که برای اطمینان از رستگار شدن کودکانشان، «با کتک به دور کردن شیطان» beat the devil ut از آنان بپردازند. عامل دوم عبارت بود از نیاز والدین به نگهداشتن فاصلهای عاطفی بین خود و کودکانشان در زمانی که احتمال مرگ آن کودکان در دوره اولیه کودکی وجود داشت. دوره بزرگسالی را غالباً آغاز سنین دوازده یا سیزده سالگی تعریف میکردند. حتی در چنین حالتی، والدینی که تا دوازده فرزند به یدنیا میآوردند احتما دو یا سه فرزند آنان تا بزرگسالی زنده میماند. امروزه بیماری و سوء تغذیه که در دوره اولیه کودکی موجب بسیاری از مرگ ومیرها میشد، در سطح وسیعی ریشه کن شده است ولی در سدههای گذشته میزان بالای مرگ و میر تأثیر مهمی بر نحوه برخورد با کودکان گذاشته بود.
بنابراین تا این اواخر، دوره کودکی به گونهای که امروز تعریف میشود وجود نداشت. انسان از تولد تا شش سالگی نوباوهای تصور میشد که جهت یادگیری رفتار صحیح، تحت مراقبت مادر قرار میگرفت. در سن شش یا هفت سالگی شخص به شاگردی میرفت یا به کاری دارای درآمد مشغول میشد. تصاویر کودکان در آن روزها، آنان را در حالی نشان میدهد که نمونههای کوچک شدهای از لباس بزرگسالان را به تن دارند و به فعالیتهای بزرگسالان مشغولند.
علاقه به دوره کودکی به عنوان مرحله رشدی منحصر به فرد، ریشه در تفکراتی دارد که به چگونگی کسب توانایی عمل در بزرگسالان مربوط میشود. فیلسوفی انگلیسی به نام جان لاک ۱۶۳۲) Jhn Lcke ـ ۱۷۰۴) اظهار داشت که کودکان ذاتاً نه خوبند ونه بد بلکه محصول محیط خویشند. وی بر این فرض قائل بود که کودکان با ذهنی متولد میشوند که همچون لوح سفیدی است و از طریق تجربه تمام آنچه که سر انجام در بزرگسالی می دانند واحساس میکنند بر آن نقش میبندد. اندیشههای لاک به گونهای بنیادی مخالف نظریه گناهکار بودن انسان بود، ولی نوشتههایش تأثیر گذار بود و بتدریج از سوی همگان پذیرفته شد.
در این فضای فکری، ژان ژاک روسو ۱۷۷۸) Jean Jacques Russeau ـ ۱۷۱۲) کتاب مشهورش به نام امیل Emile را در زمینه تعلیم و تربیت نوشت. در این کتاب، روسو نوشت که محیط عامل آلودگی انسان است نه گناهکار بودن ذاتی وی. گرچه اظهارات وی در زمینه پرورش کودک مورد انتقاد فراوان قرار گرفت، ولی او همچنان در نوشتههایش تأکید میکرد که کودکان ذاتاً خوب هستند و لازم است که در محیط آمادهای قرار گیرند تا رشد پیدا کنند.
نوشتههای لاک و روسو به همراه تغییرات ناشی ازصنعتی شدن جامعه، شیوه نگرش جوامع اروپا وامریکای شمالی را نسبت به کودکان دگرگون کرد. بعد ازصنعتی شدن جامعه بتدریج دوره خاص کودکی ـ دورهای پیش از لزوم پذیرش مسؤولیتهای بزرگسالی پدید آمد. با وجود این، درک این امر اهمیت دارد که صنعتی شدن اغلب بخشهای جهان، دیرتر از اروپا و امریکای شمالی صورت گرفت و درک جدید از دوره کودکی نیز بسیار دیرتر ظاهر شد. در واقع هنوز فرهنگهایی وجود دارند که در آنها کودکان در سنین پایین پنج یا شش سالگی، به نیروهای کار جامعه میپیوندند.
متخصّان رشد در دوره اولیّه کودکی به مطالعه کودکان در بافتهای فرهنگی بسیار گوناگون میپردازند و قصدشان این است که به کشف جنبههایی ازرشد که جهانی است و نیز جنبههایی از رشد که تحت تأثیر فرهنگ خاصی است نایل آیند. این کتاب گزارشی از نتایج تحقیقات انجام شده در بخشهای دیگر جهان و نیز در میان اعضای گروههای فرهنگی گوناگون ایالات متحده به دست میدهد.

آغاز مطالعه علمی در باره کودکان

یوهان هاینریش پستالوتسی ۱۸۲۷) Jhann Heinrich Pestalzzi ـ ۱۷۴۶) اهل کشور سویس را عموماً پیشگام مطالعه علمی جدید کودکان میشناسند. در سال ۱۷۷۴، وی زندگینامه فرزندش را منتشر کرد که در جلب توجه همگان به فرایند رشد در سالهای اولیه زندگی موثّر بود.
بیش از یکصد سال بعد، چارلز آر. داروین ۱۸۸۲) Charles R. Darwinـ۱۸۰۹) بر مبنای کار پستالوتسی، زندگینامه فرزند خردسالش را به رشته تحریر در آورد. از آنجا که داروین دانشمند بود، زندگینامه فرزندش را با اصطلاحات رفتار گرایانه دقیقتری نسبت به اصطلاحات معمول آن زمان نوشت. داروین حتی نتایج آزمایشهای سادهای را ـ نظیر این که کودکش در برابر حرکت به جلو و به عقب چه عکسالعملی نشان میدهد ـ در زندگینامه پسرش اضافه کرد. انتشار کتاب داروین زندگینامه نویسی کودک را رواج داد، همگان را با روش مطالعه علمی در باره کودکان آشنا ساخت و صحنه را برای تحقیقات جدید در زمینه رشد اولیه کودک آماده ساخت.
گسترش و حرکت سریع مطالعه علمی کودک تا حدودی به تعلیمات، تحقیقات و نگرشهای جی. استنلی هال G. StaHall نسبت داده میشود. هال که یکی از نخستین روانشناسان ایالات متحده است معلم پیشوایان تحقیق در زمینه رشد کودک بود که عبارت بودند از : آرنولد گزل Arnld Gesell ، پزشکی که در طرح بالیدگی کودکان خردسال مؤثر بود ;جان دیوئی Jhn Dewey مربی تعلیم و تربیت که رهبری جنبشی را به عهده داشت که بر آن آموزش پیشرو نام نهاده بود تا محیط مدرسه آزادانهتری را پدید آورد ;و لوئیس ترمن روان شناسی که مفهوم هوشبهر را بعد از همکاری در تجدید نظر آزمونهای بینه در باره هوش خلق کرد. در سال ۱۸۸۳، هال کتاب مهمی به نام محتوای ذهن کودکان The Cntent f Children's Minds نوشت که گام عظیمی در مطالعه علمی کودکان به شمار میرفت. هال همچنین نخستین مجله علمی را به نام مجله روان شناسی ژنتیکی The Jurnal f Genetic Psychlgy پایه گذاری کرد که در آن تحقیقات مربوط به رشد کودک منتشر میشد. وی همچنین مسؤول معرفی زیگموند فروید به روان شناسان امریکایی بود و این کار را از طریق معرفی فروید به دانشگاه کلارک جهت ایراد یک سلسله سخنرانیها عملی نمود. هال را به دلیل فعالیتهای شخصی ونیز نقشی که در آموزش دیگران دارد به عنوان رهبر مطالعه علمی کودکان در ایالات متحده میشناسند.

تابلو ۱ ـ ۱ طبیعت و تربیت در دوره اولیه کودکی

نوشته های لاک و روسو پرسشهایی را در این باره برانگیخت که رشد کودکان تا چه اندازه نتیجه تربیت کودکان در قبل و بعد از تولد است و تا چه اندازه نتیجه فرایندهای طبیعت است. برای سالها طی یک دوره پر فراز ونشیب، دانشمندان در باره هر دو جنبه مسأله طبیعت در برابر تربیت (یا وراثت در برابر طبیعت) بحث کردهاند. در دهههای اخیر تقریباً تمام پروهشگران به توافق رسیدهاند که طبیعت و تربیت در هم تأثیر متقابل دارند. لکن این مسأله هر از گاهی دوباره مطرح میشود، نظیر بحث و جدلهایی که آرتور جنسن ۱۹۶۹) Arthur Jensen) برپا کرد و برای پایین بودن میانگین نمراتی که کودکان شرق و سفید پوست امریکا در مقایسه با کودکان سیاهپوست، در آزمونهای بهره هوشی کسب کرده بودند، مبنایی ژنتیکی قائل بود. پاسخ اغلب پژوهشگران به نظریه جنسن فوری و منفی بود. هر از گاهی، اغلب کارشناسان به مخالفت شدید با جنسن میپردازند و بسیاری از تفاوتهای محیطی میان

کودکـان سیاهپوست و کودکان گروههای دیگر و نیز جانبـداری آزمونهای هوشـبهری سـنتی را از اطلاعات و الگوهای تفکری که کودکـان شرقی و سـفید پوست در مقایسه با کودکان سـیاهپوست بیشتر با آنها آشـنایی دارنـد عواملی مخلّ به شـمار میآورنـد. نظر کارشـناسان بر این است که هر کودک با موهبتی ارثی به دنیا میآید که مطمئناً دارای تأثیر عظیمی است ;لکن بعد از لقاح ، کودک تحت تأثیر عوامل محیطی گوناگون قرار میگیرد.

بعـد از لقاح و شـکلگیری سـرنوشت ارثی فرد، هرگونه کوششـی به صورت مداخله مثبت باید پیرامون جنبههای محیط به عمل آید. محیط را میتوان به صورت کلی و یا مفصل تعریف کرد واخیراً پژوهشـگران سؤالات جدیدی را مطرح ساختهاند. یوری برونفن برنر (۱۹۷۹ UrieBrnfenbrenner) روش پیچیـده و چنـد لایهـای را که بر آن محیـط بـوم شـناختی نـام نهـاده پیشـنهاد داده است. برونفن برنر بر این باور است که کودکان متأثر از سه سطح هستند : محیط خانوادگی و محیطهای آشنایی دیگر، محیطهای دورتری که کودکان مستقیماً در آنها شرکت نمیکنند، نظیر محل کار والدینشان و حتی سطوح فرهنگی واجتماعی بسیار دورتر. برای روشن سـاختن نظرات برونفن برنر در باره پیچیـدگی تأثیرات بر کودکان میتوان نوباوهای را که تازه سـخن گفتن میآموزد در تمام این سـه سطح در نظر گرفت. در سطح درونی، در صـورتی که بزرگسالاـن معتقـد باشـند که صـرف وقت در جهت کنش متقابـل زبـانی با کودکـان مهمّ و جالب توجه است، کودک سـخن گفتن را آسانتر یاد خواهـد گرفت. در سطح میانی، این که آیا بزرگسالان وقت، انرژی یـا تمایـل به سـخن گفتن بـا یـک نوباوه را دارنـد به تقاضاها، فشارها وحمایتهای ناشیاز محیطهای کار خارج ازخانه بسـتگی دارد. و در سـطح بیرونی، نیروهـای خـارجی نظیر سیاسـتهای عمـومی مربـوط به موجـودیت و هزینه مراکز مراقبت کودک بـاکیفیت خوب بـا میزان تحریـک پـذیری زبـانی کودک در هنگـامی که والـدینش در سـرکار هسـتند، ارتباط فراوان دارد. در هر سه سـطح، همسانیها وتفاوتهایی میان گروههای فرهنگی وجود دارد.

برونفن برنر جهت مطـالعه محیطهـایی که بر کودکان تأثیر میگذارنـد برنامهای را تهیه کرده که بطور کامل و مشـخّص تـدوین شـده است. در این کتاب، نیروهای ارثی توضیح داده میشود و آنگاه روش برونفن برنر برای بررسی تأثیرات پیچیده محیط به کار میرود.

پیش از توصیف نظریههای معاصر، بجاست تعریفی از نظریه به دست دهیم. نظریه نظام سازمان یافتهای از فرضیهها یا اظهارات مبتنی بر مشاهدات و شواهد است که به توضیـح و پیش بینی چیزی میپردازد. در زمینه رشد در دوره اولیه کودکی، نظریهها جهت توضیح و پیش بینی جنبههای گوناگون رفتار کودکان تدوین شدهاند.

برخی از مردم عقیده دارند که نظریهها عملی نیسـتند، ولی واقعاً این سـخن نیز که «هیچ چیز به اندازه یک نظریه خوب عملی نیست» همچنان صحیح است. نظریهها امکان سازماندهی مشاهدات را در یک نظام پیوسته فراهم میکنند. برای مثال، نظریه ژان پیاژه Jean Piaget در مورد رشـد فکری به آگـاه سـاختن بزرگسالاـن از ادراک کودکان در باره برابری و نابرابری کمیت کمک میکنـد. در قسمتهایی ذیل، نظریه پیاژه و سایر نظریههای معاصر در مورد رشد در دوره اولیه کودکی توصیف میشود.

نظریههای معاصر در مورد رشد در دوره اولیه کودکی

این کتـاب با دیـدگاهی التقاطی eclectic به بسـیاری از نظریههـای جـالب معاصـر در زمینه رشـد در دوره اولیه کودکی میپردازد. التقاطی بـدین معنی است که روشـها، نظرات و یافتههای تحقیقی ترکیبی از طیف کلی مواضع نظری معاصـر است: مواضع شـناختی، رفتـاری، روانکاوانه، انسانگرایانه و مبتنی بر بالیـدگی. رشـد در دوره اولیه کودکی پیچیـدهتر از آن به نظر میرسـد که بتوان آن را با یکی از این دیدگاهها به طور رضایت بخشـی توضیـح داد. نظریههای گوناگون گاهی توضـیحات مختلفی را برای الگوهای رفتاری مشابه ارائه میدهنـد و گاهی به جنبههای رشـدی که سایر نظریهها بر آنها تأکیـد نکردهانـد، توجه دارند. این نظریهها در صورتی که دارای یک ترکیب صـحیح باشـند به توضیـح و پیش بینی بخش اعظم رفتار کودکان خردسال میپردازند. در این قسمت نگاهی کلّی داریم بر این نظریات.

نظریه شناختی

یـک کودک هشت سـاله از زمـان تولـد تـا این سن چیزهای فراوانی یاد گرفته است. یادگیری که عبارت از تغییراتی است که بر اثر تجربه در رفتار پدیـد میآیـد، موضـعی است که مورد علاقه والـدین، مددکاران حرفهای و همه کسانی است که با کودکان خردسال در ارتباطنـد. همچنین یادگیری موضوع بخش قابل توجهی ازتحقیقات متخصـصان در زمینه رشـد در دوره اولیه کودکی بوده است. نظریه شناختی ، بر خلاف سایر نظریههای مورد بحث بر فرایندهای فکری کودکان در هنگام یادگیری تأکید دارد.

نظریه ژان پیاژه (۱۹۸۰ ـ ۱۸۹۶) یکی از معروفترین و متحوّلترین نظریههـای شـناختی است. نظریه پیاژه عمیقاً بر رشـد در دوره اولیه کودکی در این کشور تأثیر گذاشـته است ;این تأثیر در پرتو این واقعیت که اثر پیاژه تا دهه ۱۹۶۰ در اینجا چندان در دسترس نبود، ممکن است قـدری تعجب آور جلوه کند. شاید یکی از دلایل پذیرش سـریع نظریه پیاژه این باشد که این نظریه در نظر همه کسانی که مدتی را با کودکان گذرانده باشند، صحیح مینماید. بدیهی است که پیاژه کودکان خردسال را دقیقاً مشاهده کرده است و نظریه او بیـانگر آن است که الگوهـای متمـایزی برای فراینـدهای فکری آنان وجود دارد. برای مثال، پیاژه در باره رفتار ژاکلین در سن دو سال و هفت ماهگی چنین مینویسد: ژاکلین با دیدن خواهرش لوسـین که لباس شـنا به تن و یک کلاه بر سر داشت، پرسید «اسم این بچه چیه؟ مـادرش جواب داد که این لباس شـنا است ولی ژاکلین به خود لوسـین اشاره کرد و گفت، «پس اسم اون چیه؟» (درحالی که صورت لوسـین را نشـان میـداد) و سؤال را چنـدین بار تکرار کرد. همینکه لوسـین لباس معمولی خود را دو باره پوشـید، ژاکلین سخت تعجب کرد وگفت «آره، این لوسـینه» گویی که هویت خواهرش بـا عوض کردن لبـاس تغییر کرده است. (پیـاژه، ۱۹۶۲، ص ۲۲۴).

پیـاژه بسـیاری از این تفاوتهـای جـالب توجه میـان تفکّر کودکـان خردسـال و بزرگسالان را توضیـح داد، نظیر این که چرا کودکان میاندیشـند که نوع لبـاس هویت شـخص را عوض میکنـد و شـبانگاه ماه اتومبیل را تعقیب میکنـد یا شیشـههای بلنـدتر و باریکتر از شیشـههای کوتاهتر و پهنتر شیر بیشتری میگیرند. دانستن نظریه پیاژه دیدگاه ما را نسبت به کودکان خردسال عوض میکند و ما را در شناختن آنان یاری میدهد.

طبق نظر ژان پیـاژه، کودکـان خردسـال به صورتهـای متمایزی میاندیشـند. برای مثال، آنان براین بارونـد که شـخص میتوانـد با تغییر لباس، هویت خود را عوض کند.

مشاهـدات پیاژه در مورد کودکان خردسال منجر به این پیشـنهاد او شـد که تفکّر کودکان به ترتیب در چهار مرحله پدیـد میآید که سه مرحلـه آن در طی سالهـای دوره اولیـه کـودکی روی میدهـد. جـدول ۱ ـ ۱ فهرسـت کوتـاهی از چهـار مرحلـه است : حسـی ـ حرکتیsensrimtr ، پیش عملیـاتی preperatinal ، عملیـات عینی cncrete peratinal ، و عملیـات صـوری Frmal peratinal . دو مرحله نخست با جزئیات قابل توجهی در بخشـهای دوم، سوم و چهارم این کتاب ارائه شده است. در این قسـمت، زندگی پیاژه و برخی از جنبههای کلی نظریه وی تشریح میشود.

ژان پیاژه جوان سویسـی مسـتعدی بود که نخستین مقاله علمی خود را در سن دهسالگی منتشـر کرد. او در این مقاله پرنده نادری را توصـیف میکنـد و بـا توجه به این واقعیت که او درجه دکتری خود را در زمینه جـانور شناسـی در سن بیسـت و دو سـالگی دریـافت کرده است، معلوم میشود که وی به علاـقه شخصـی خود در طول نوجوانی ادامه داده است. همچنین وی در طی این سالهـا در زمینه فلسـفه و روان شناسـی به مطالعه پرداختو آموزش رسـمی خود را با کار در زمینه روانکاوی و در کنار گروهی که مشـغول بازنگری آزمونهای هوش بینه بودند، دنبال کرد. نظریه پیاژه تأثیر هر یک از این تجربیات اولیه را منعکس میکند.

پیـاژه به این عقیـده دست یـافت که رشـد ذهنی ممکن است تـا حـد زیادی از همان قوانین رشـد جسـمی پیروی کنـد. علاقه وی به زیست شناسـی، فلسـفه، و روان شناسـی منجر به مطالعهاش در باره نحوه تفکر کودکان شـد، و او این مطالعه را به وسـیله یک روش بالینیmethde clinique یـا مصـاحبه بـالینی انجـام داد و طی آن سؤالاـتی جهت کشف نحوه تفکّر و دلایل پاسـخگویی خاصّ کودکان مطرح کرد. پیاژه به عنوان زیست شـناس، تصدیق کرد که کودکان در صورتی که بخواهند زنده بمانند باید محیط خود را سازمـان دهنـد و بـا تغییرات موجود در آن سازگـار شونـد. پیـاژه این دو اصل زیست شـناختی را طرحوارههاschemata (عناصر سازمان یافته فکر) و فراینـدهای درونسازی assimilatin و برونسازی accmmdatin (شیوهای که انسانها اطلاعات جدید را پردازش میکنند یا با آن انطباق مییابند) نام نهاد.

جدول ۱ ـ ۱ مراحل رشد از نظر پیاژه

مرحلهسنحسی ـ حرکتیتولـد تا ۲ سالگییـادگیری کودکـان ازطریق حواس آنهـاست. این یـادگیری با بازتابها شـروع میشود و تـداوم بخش آن فعالیتهایی است مثل لمس کردن، چشیدن، بوییدن و دستکاری مواد.

پیش عملیاتی۲ تا ۷ سالگیکودکـان بـا کلمـات واشـیا به شـیوهای مبتنی بر شم زبـانی خود و بـا قضاوتهایی بیشتر مبتنی بر ادراک تا منطق، میاندیشند. تفکّر آنان محدود است، زیرا قادر نیستند در یک زمان با بیش از یک متغیر سروکار داشته باشند.

عمیات عینی۷ سـالگی تـا نوجوانیکودکـان بطور منطقی فکر میکننـد و دانش بیشتری میاندوزنـد. آنـان برای توجیه قضاوتهـای خود بیشتر ازاسـتدلال مـدد میگیرنـد تا ادراکات خود. تفکر آنان در این مرحله نیز محـدود است ولی محـدود به اشـیای عینی، ملموس و وقایع آشنا.

عمیات صورینوجوانیجوانان از راه نماد و فرض میاندیشند. تفکر انتزاعی وادراکات در این مرحله به کار میرود.

درونسازی کوششی است که اطلاعات جدید را در خور طرحوارههای موجود میسازد ، در حالی که برونسازی شامل بازسازی تفکّر فرد با افزودن اطلاعات جدید میشود. مفاهیم درونسازی و برونسازی را میتوان با فعالیتهای تغذیه یک نوزاد مذکر ترسیم کرد. پیاژه بر این بـاور است که چنین نوزادی بـا بازتابهـایی چنـد ازقبیـل مکیـدن، چنگ زدن و نگاه کردن به اشیا متولـد میشود و این که این بازتابها بزودی به صورت طرحوارههای ابتدایی ظاهر میگردد. نوزاد به طور غریزی پستان مادر را میمکد و چندی بعد با شیشه تغذیه میشود. اگر میبینیم که کودک میکوشـد شـیشه را به همان صورتی بمکد که پسـتان مادرش را، بدین معنی است که او تلاش میکند اطلاعـات جدیـدی متناسب با طرحوارههای قـدیم فراهم کنـد که این همان فراینـد درونسازی است. وقتی کودک دریابـد که با این شیوه شـیر به دست نخواهد آورد شـیوه مکیدن شـیشه را عوض میکند، در نتیجه اطلاعات جدید به طرحوارههای اولیه میافزاید واین همـان فراینـد برونسـازی است. به نظر پیـاژه تمـام دانش ما نتیجه گسترش طرحوارههایمان از آموختههای اولیه مبتنی بر بازتابهاست. یـادگیری کودکـان از طریق ترکیبی از بالیـدگی، انتقـال اجتمـاعی و نتایـج عمـل خود آنهـا بر محیـط، صورت میپـذیرد ;در نـتیجه طرحوارههـا به طور فزاینـدهای پیچیـده میشونـد. کودکان مفاهیمی نظیر مادر را نخست با درونسازی کردن همه افراد به عنوان افراد پدیـد میآورنـد، آنگـاه بتدریـج طرحوارههـای مـادر را از سـایرین جـدا میسازنـد و سـرانجام مفـاهیمی نظیر مـادر، پـدر و دیگران را برونسـازی میکننـد. بنـابراین، اساساً درونسازی به کوششـی دلاـلت دارد که اطلاعات جدیـدی متناسب با تجربه قبلی فراهم آورد; برونسـازی زمـانی پدیـد میآیـد که لاـزم است پردازش ذهنی جهت دربرگیری اطلاعات جدیـد تغییر یابـد و در نتیجه سازمان ذهنی گسترش پیدا کند.

پیـاژه اظهـار داشت که اگر کودکـان در همه اوقـات از نظر فکری بی نیاز باشـند چیزی یاد نخواهنـد گرفت. مفهوم زیست شـناختی تعـادل حیـاتی دارای همتـایی در نظریه پیـاژه است که وی آن را تعادل جویی equilibratin نـام نهاده است. تعادل جویی دلالت دارد بر فراینـد ذهنی درونی در جهت برقراری تعـادل یـا توازن فکری. کودکـان خردسـال میتواننـد یکـام با برخی تعبیر وتفسـیرهای منحصـر به فرد از تجربیات خوشحال (یا در حالت تعادل) باشند، زیرا صرفاً آنها را با طرحوارههای موجود خود درون سازی میکنند. برای شـیوه تفکر بزرگسالاـن، این تعبیر وتفسـیرهاممکن است نـادرست باشـد ولی کودکـان نیـازی به برونسـازی کردن و تغییردادن فرایندهای فکری خود احساس نمیکنند. لکن، ضمن

تابلو ۱ ـ ۲ کاربرد نظریه پیاژه : طبقه بندی

دن پنـج ساله میخواهـد با مجموعه دکمههایی که مربی مهـد کودکش، سارا تهیه کرده است بازی کنـد. ابتدا او ظاهراً از جنبه لمس کردن دکمههـا، به آنها توجه کرد: وی آنها را میان انگشـتان قرار داد و تک تک دکمهها را لمس کرد. لکن بزودی متوجه شـد که سارا با دکمههای خود نوعی نظم را پیـد آورده است. سارا دید که دن او را تماشا میکند و پرسـید «آیا میدونی که همه این دکمهها چه شـباهتی بـا هم دارن؟» دن نمی دانست ولی سـارا به او نشـان داد که همه دکمههایی را که مرتب کرده از بیشتر دکمههای دیگر بزرگتر است. در اوقـات دیگر وقتی که دن درخواست میکرد که بـا دکمهها بازی کنـد، سارا بعضـی از دکمهها را در گروههایی بر حسب رنـگ یـا تعـداد سوراخهـای آن و یـا بر حسب مادهـای که از آن ساخته شـده است مرتب میکرد. طولی نکشـید که دن خود شروع به گروهبندی دکمهها جهت «حقه زدن» به سارا نمود.

کاوشی که دن و سارا درمورد دکمهها انجام میدهند کاوشی است تنظیم شده که به دن نحوه طبقهبندی را میآموزد. طبقهبندی عبارت ازتوانایی قرار دادن اشیا در گروههای ثابت و منطقی است. به نظر پیاژه، طبقهبندی یکی از طرحوارههای مهمی است که در سنین چهار تا هفت سالگی پدید میآید. پیاژه میگوید که توانایی طبقهبندی، مانند سایر انواع یادگیری در خلال بسیاری از فرصتهایی که کودکان اشیای محیط را به کار میبرند یا دستکاری میکنند، کسب میشوند. کودکان فعال و کنجکاو توانایی طبقهبندی و سایر مهارتهای تفکر منطقی را از طریق بازیهای خود گسترش میدهند. سارا در تعامل حساسی که با دن داشت و با پرسیدن سؤالات فکر برانگیز از او، وی را در درک فرایند طبقهبندی یاری رساند.

این که بزرگتر میشوند وتجربیات بیشتری کسب میکنند، احساس می کنند که تعبیر یوتفسیرهایشان کام درست نیست و به تعادل جدیدی از طریق فرایند درونسازی ـ برونسازی نیاز دارند. آنان بتدریج اطلاعات جدید را با تغییر طرحوارههای خود از طریق فرایند ذهنی تعادل جویی برونسازی میکنند. بنابراین طبق نظریه پیاژه، احساس عدم تعادل یا ناخشنودی نسبت به تعابیر جاری وقایع به رشد ذهنی میانجامد.

نظریه رفتاری

طرفداران نظریه رفتاری تمایلی به فرضیه سازی در باره فرایندهایی نظیر طرحوارهها، درونسازی و برونسازی ندارند. در عوض، آنان بر رفتارهای کودکان که در هنگام یادگیری و بعد از آن ظاهر میشوند تأکید دارند. تفاوت مهم دیگر بین نظریه پردازان رفتاری ونظریه پردازان شناختی نظیر ژان پیاژه، مفهوم مراحل رشد است. نظریه پردازان رفتاری به رشد به صورت مرحلهای پیوسته که به مراحل دیگری قابل تقسیم نیست مینگرند. برای آنها، کودکان ضمن یادگیری رشد میابند و یادگیری فرایندی تدریجی و تراکمی است. همچنین اعتقاد بر این است که هنگام یادگیری مهارتهای مناسب، تغییراتی در رفتار قابل مشاهده به وقوع میپیوندد. مطالعه رفتار در طول سالیان تکامل یافته است واکنون سه نوع متمایز از نظریات رفتاری وجود دارد: شرطی شدن کلاسیک Classical cnditining ، شرطی شدن عامل perant cnditining ، و نظریه یادگیری اجتماعیthery Scial learning ، هر کدام ازاین سه نظریه رفتاری جداگانه توصیف میشود.

شرطی شدن کلاسیک ایوان پ، پاولوف ۱۹۳۶) Ivan P. Pavlv ـ ۱۸۴۹)، فیزیولوژیست روسی و برنده جایزه نوبل یک فرایند یادگیری به نام شرطی شدن کلاسیک را کشف کرد. پاولوف متوجه شد که هنگامی که به سگها غذا میدهند سگها پاسخ ناآگاهانهای میدهند و آن ترشح بزاق آنهاست. در یک سلسله آزمایشها پاولوف دریافت که اگر همزمان با قرار دادن پودر گوشت بر روی زبان سگها زنگی را به طور مداوم به صدا درآورد، سرانجام نوعی تداعی صورت میگیرد به طوری که صدای زنگ تنها نیز همچون زمان غذا دادن به سگ موجب ترشح بزاق خواهد شد. پاولوف به صدا درآمدن زنگ را محرک شرطی Cnditined stimulus و پید آمدن بزاق در نبودن غذا را پاسخ شرطی cnditined respnse نایمد. وی موفق شده بود که با ترشح بزاق سگها در اثر صدای زنگ آنها را شرطی سازد.

در این کشور، نظریه شرطی شدن کلاسیک پاولوف توسط جی. بی. واتسون ۱۹۵۸) J.B.Watsn ـ ۱۸۷۸) گسترش یافت. واتسون براین اعتقاد بود که برای روان شناسی نمیتوان پایگان یک علم را فرض کرد، مگر این که با رفتارهای دقیقاً قابل مشاهدهای سروکار داشته باشد. واتسون نظریه پاولوف را در مورد کودکان به کار گرفت و معروفترین آزمودنی او کودک یازده ماههای به نام آلبرت بود. آلبرت در ابتدا دوست داشت با موشهای صحرایی سفید رنگ بازی کند و اگر موشی به طرف او میگرفتند دستش را برای گرفتن آن دراز میکرد. آنگاه واتسون وهمکارانش در پشت سر آلبرت میلهای فولادی را به صدا درآوردند وهمزمان با آن موش صحرایی را به او نشان دادند. آلبرت ازصدای میله ترسید و بعد از چندبار شنیدن صدای میله همزمان با دیدن موش صحرایی، دیگر آلبرت از موشهای صحرایی میترسید هرچند دیگر همراه با صدا موش صحرایی را نمیدید. واتسون موفق شده بود کودک را در برابر ترس از موشهای صحرایی شرطی سازد در حالی که آن کودک پیش از این موشها را دوست داشت. در واقع، ترس آلبرت به ترس از سایر حیوانات خزدار سفید رنگ نظیر خرگوش وحتی به ترس از مردانی با ریشهای سفید تعمیم مییافت (یا آن را در بر میگرفت). متأسفانه شواهدی در دست نیست که نشان دهد واتسون سعی در محو کردن extinguish (یاازمیان بردن) این ترس داشته است. محو پاسخ شرطی آلبرت مستلزم تکرار حضور موش صحرایی بدون به صدا درآمدن میله فولادی بود. در چنین صورتی تدریجاً پاسخ ترس محو میشد.

واتسون براساس آزمایشهایی مانند آزمایشی که در مورد آلبرت انجام داد، مدعی بود یکه رفتار کودکان کام با رویدادهای زندگی آنان معین میشود. وی در مقالهای در باره پرورش کودک اعلام داشت: تعدادی نوزاد سالم و خوش بنیه را به من بسپارید، و بگذارید در جهان خاص خود آنها را بزرگ کنم. تضمین میکنم که صرف نظر از استعداد، تواناییها وتمایلات آنها و حرفه ونژاد اجدادشان از آنها هر متخصصی که میخواهم بسازم ـ پزشک، حقوق دان، هنرمند، تاجر، رئیس وحتی دزد و گدا. (واتسون، ۱۹۲۸، ص ۱۰۴) طبق نظر واتسون و سایر معتقدان به شرطی شدن کلاسیک، وراثت سهم ناچیزی در رشد دارد و تجربه بیشترین سهم را دارد.

شرطی شدن عامل perant cnditining بی، اف اسکینر B.F.Skinner که روان شناسی در دانشگاه هاروارد بود بسیاری از نظرات واتسون را اخذ کرد و داستان بلندی تحت عنوان والدن تو ۱۹۴۸) Walden Tw) نوشت تا جهانی را که واتسون توصیف کرده است ترسیم کند. لکن، اسکینر فکر میکرد که شرطی شدن کلاسیک به تنهایی برای توضیح چگونگی یادگیری کودکان کافی نیست و الگویی از نوع دیگر شرطی شدن، به نام شرطی شدن عامل را تدوین کرد. اعتقاد اسکینر و نیز مقدمه اصلی شرطی شدن عامل حاکی از آن بود که نتایج رفتار کودکان ـ به صورت پاداش یا مجازات ـ معین میسازد که آیا رفتاری تکرار خواهد شد یاخیر. بنابراین در شرطی شدن عامل، کودک یدر موقعیتی قرار میگیرد که احتما پاسخی مطلوب از او انتظار میرود. در چنین موقعیتی کودک فوراً تقویت میشود یا پاداش میگیرد. برای مثال، کودکی که در داخل خانه صداهای ناهنجار سر میدهد در هر باری که «صدای مخصوص» خود را درآورد ممکن است از او ستایش کلامی به عمل آورند. اگر با ستایش کلامی ازاو قدردانی کنند، او هم صدای مخصوصش را بیشتر در خواهد آورد. اگر فریاد زدن نتیجهای در بر نداشته باشد، آن رفتار محو خواهد شد.

اسکینر و سایر طرفداران شرطی شدن عامل تمایز فراوانی میان تقویت و مجازات قائلند. آنان از تقویت در جهت افزایش فرصتهایی استفاده میکنند که رفتار مطلوب تکرار خواهد شد. در عین حال، آنان از کاربرد مجازات اجتناب میورزند، چرا که فقط رفتارهای نامطلوب را موقتاً واپس میراند ولی الگوهای رفتار را عوض نمیکند. دلیل این که مجازات بی اثر شناخته شده این است که به کودکان نمیآموزند که چه رفتاری از آنان انتظار میرود. کودکان ممکن است در مورد چیزی بیندیشند که بزرگسالان میلی بدان ندارند و غالباً در باره تمامی یک حادثه دارای احساس منفی هستند ولی لزوماً نمیدانند که رفتار صحیح چه باید باشد. بسیاری از رفتارگرایان معتقدند که والدین یا سایر بزرگسالان بهتر است به جای مجازات کودکان، آنان را در بروز رفتار صحیح یاری دهند و رفتار صحیحشان را تقویت کنند.

تابلو ۱ــ۳ کاربرد شرطی شدن کلاسیک : آمادگی برای زایمان به ابتکار لاماز

مارشا و هنری مورگان کاربرد اصول شرطی شدن کلاسیک را در کلاسهای آمادگی برای زایمان که مبتکر آن لاماز بود آموختند. آنان طی ماه آخر بارداری در این کلاسها شرکت کردند. به آنان یاد داده شد که آستانه درد را در هنگام درد زایمان و زایمان از طریق کاربرد الگوهای تنفسی شرطی شده بالا ببرند تا از ادراک درد جلوگیری شود.

مارشا طی ساعتها تمرین در نزد هنری به عنوان آموزگار خصوصیاش در برابر الگوهای تنفسی شرطی شد. وی بدین ترتیب شرطی شد که با الگوهای تنفسی مناسبی ـ تنفس عمیق، نفس نفس زدن سریع و نفس نفس زدن آرام ـ، بلافاصله هنگامی که هنری علامت لفظی را ارائه میدهد، پاسخ بدهد. هر یک از الگوهای تنفسی گوناگون در خلال بخشهای ویژه درد زایمان و زایمان مفید بودند. ولی به مارشا آموخته بودند که به صورت یک موجود شرطی پاسخ گوید و قرار نبود که وی در باره نحوه تنفس بیندیشد یا دستورات هنری رامورد سؤال قرار دهد. وقتی هنری لفظ « pant »] نفس نفس [را به کار میبرد مارشا به شیوه تمرین شده قبلی شرطی میشد و نفس نفس میزد.

مارشا وهنری احساس میکردند که با استفاده از آموزش لاماز در مورد درد زایمان و زایمان کنترل بیشتری دارند و بیشتر میتوانند به آن بپردازند. و بدین ترتیب آنان کار برد جالب اصول شرطی شدن کلاسیک را تجربه کردند.

نظریه شرطی شدن عامل ، اطلاعات فراوانی در باره چگونگی یادگیری و نیز شیوههای تحلیل و تغییر رفتارهای خاص در اختیار متخصصان رشد در دوره اولیه کودکی قرار داده است. حتی با وجود این که شرطی شدن عامل ، ارتباط مستقیمی با کارکرد درون ذهن ندارد ولی سهم بسزایی در فراهم ساختن اطلاعات مربوط به رفتار کودکان دارد.

نظریه یادگیری اجتماعی scial learning thery نظریه پردازان یادگیری اجتماعی خود را پیرو سنت نظریه پردازان شرطی شدن کلاسیک و عامل میدانند و در عین حال معتقدند که هیچیک از این دو نظریه برای توجیه سرعت و پیچیدگی یادگیری کودکان کافی نیست. در عوض، نظریه یادگیری اجتماعی حاکی از آن است که کودکان با تقلید رفتارهای معینی که مشاهده میکنند سریعاً یاد میگیرند. به گفته نظریه پردازان یادگیری اجتماعی، کودکان با مشاهده و تقلید از مردمی که در زندگی خود دارای قدرت و اعتبار هستند رفتاری را میآموزند و این رفتار تقلید شده را میتوانند بدون تقویت یا با نوعی تقویت مشاهدهای (با مشاهده فرد دیگری که تحسین می شود) یاد بگیرند. آلبرت باندورا۱۹۷۷) Albert Bandura) و همکارانش در دانشگاه استنفورد در تدوین یک نظریه اجتماعی که چیزی فراتر از نظریات شرطی شدن عامل و کلاسیک است پیشرو بودهاند. این نظریه بعضی از اصول اساسی شرطی شدن، نظیر لزوم تقویت را تغییر میدهد.

باندورا و همکارانش (باندورا، راسRss ، وراس ، ۱۹۶۳) در تحقیقی اولیه نشان دادند که کودکان چگونه میتوانند رفتار خشونت آمیز را یاد بگیرند. وی گروهی از کودکان را به مشاهده بزرگسالی فرا خواند که با اسباب بازیها بازی میکرد، دلسرد میشد و در حالی که فریاد میزد، «بزنش پو» ، عروسک بوبورا کتک میزد. گروه دیگری از کودکان، بزرگسالی را دیدند که دلسردیاش رفتار خشونت آمیزی را به دنبال نداشت. باندورا دریافت که آن گروه از کودکان که رفتار خشونت آمیز را مشاهده کرده بودند آشکارا رفتار خشونت آمیزتری در بازی از خود نشان دادند تا آن دسته از کودکان که خشونت را مشاهده نکرده بودند. این آزمایش و به دنبال آن آزمایشهای دیگر باندورا و سایر نظریه پردازان نظریه اجتماعی را به این نتیجه رساند که یادگیری کودکان بدون تقویت امکان پذیر است.

نظریه یادگیری اجتماعی به درک جنبههایی از رفتار انسان که از نظر شرطی شدن قابل توجیه نیست کمک میکند. از آنجا که تحقیقات در زمینه یادگیری اجتماعی پدیده ینسبتاً تازهای به شمار میرود احتما با مطالعات بیشتری در این زمینه به اطلاعات بیشتری میتوان دست یافت.

نظریه روانکاوی (psychanlytic thery)

اریک اریکسون Erik Eriksn بزرگترین طرفدار معاصر نظریه روانکاوی است. اریکسون، فردی دانمارکی که کودکیاش را در آلمان گذراند شاگرد دختر فروید، آنا بود. اریکسون بعد از دریافت مجوّز کار در زمینه روانکاوی به ایالات متحده آمد و در آنجا به دانشگاه هاروارد و سایر مؤسسات آموزش عالی پیوست. وی علاوه بر کار در زمینه روانکاوی کودک و تدریس در آن زمینه، شیوههای پرورش کودک در شرایط بومیان استانهای سوSiux و یوروک Yurk را بررسی کرد و سربازان جنگ جهانی دوم را مورد مطالعه قرار داد که به یک عارضه که بعدها «روان رنجوری جنگ"» shell shck "نامیده شد، مبتلا بودند. اریکسون نظریهاش را بر اساس نظریه زیگموند فروید بنا کرد، (۱۹۳۹ ـ ۱۸۵۶)، ولی تجربیات وسیع اریکسون که حاصل تماس او با بسیاری از اشخاص گوناگون بود، به او نشان داد که تاکید فروید بر میل جنسی به عنوان پایه تکانهها impulses و سائقهای drives ما محدودیتهایی دارد. اریکسون نظریه فروید را بسط داد و آن را با افزودن بخش تعامل اجتماعی به طور قابل توجهی تغییر داد. روایت اریکسون از نظریه روانکاوی به نظریه روانی اجتماعی psychscial thery رشد موسوم شده است. در حالی که فروید نظریهای را پیرامون رشد کودک در خانواده ارائه کرده است، نظریه اریکسون کودک و خانواده را در بافت گستردهتر اجتماعی مورد ملاحظه قرار داده است.

اریکسون پیشنهاد کرده است که برای سازگاری روانی اجتماعی در طول زندگی انسانی، آن گونه که در تابلو ۱ ـ ۲ نشان داده شده است، هشت مرحله وجود دارد. چهار مرحله اول برای درک رشد در دوره اولیه کودکی مفید هستند.

اریکسون هر مرحله را با عناصر متضاد آن مشخص کرد ـ اعتماد در مقابل عدم اعتماد، خود مختاری در مقابل شرم و شک ، ابتکار در مقابل گناه، و کوشایی در مقابل حقارت. هر جفت عناصر متضاد را میتوان دو انتهای یک رشته پیوسته در نظر گرفت. طبق نظر

اریکسون، راه حل مطلوب در هر مرحله در انتهای مثبت این رشته خیالی قرار میگیرد وحس اعتماد، خود مختاری، ابتکار و کوشایی کودکان به طور ایدهآل پرورش مییابد. لکن، آن راه حلهای مثبت نیز باید تعدیل شود و مطلق نباشد. برای مثال، هر چند کودکان نوپا نیاز دارند حس خود مختاری یا استقلال خود را پرورش دهند، ولی کودکان دو ساله با خود مختاری مطلقی که دارند خطری برای آنان و مشکلی برای داخل وخارج خانه به شمار میآیند. خود مختاری اینان، در صورتی که حقوق و احساسات دیگران را نادیده انگارند، احساس شرم و شک را به دنبال خواهد داشت.

تابلو ۱ ـ ۴ کاربرد شرطی شدن عامل : تغییر رفتار (behavir mdificatin)

تیاگارسیا تغییر رفتار را که نوعی شرطی شدن عامل است به کار گرفت تا به پسر خردسالش بیاموزد که هنگامی که روی صندلی در اتومبیل مینشیند چه واکنش مثبتی نشان دهد. تغییر رفتار نوعی استفاده از شرطی شدن عامل جهت تغییر دادن رفتار است. مراحل کاربرد تغییر رفتاری به شرح زیر است: (۱) دقیقاً تعیین کنید چه رفتاری را میخواهید کودک فرا گیرد (۲؛) تعیین کنید که چه تقویت کنندههایی (پاداشهایی) برای آن کودک معنی دار خواهد بود (۳؛) رفتار را شکل دهید ـ یعنی پیشرفت کودک در فراگیری رفتار مطلوب را به مراحل کوچکی تقسیم کنید به گونهای که او بتواند بر هر مرحله بخوبی مسلّط شود و به طور موفقیت آمیزی به آن دست یابد ؛و (۴) شما هر از گاهی موجب تقویت پیشرفت او شوید حتی بعد از آن که رفتار او طبق برنامه قبلی تغییر یافته باشد.
در زمانی که تیا برنامه تغییر رفتار خود را آغاز کرد، کودک یک سالهاش، جورجیو چندان تجربهای در نشستن روی صندلی مخصوصش در اتومبیل نداشت. آنگاه تیا در یک جلسه مشورتی شرکت کرد و در آنجا متقاعد شد که برای ایمنی پسرش لازم است از صندلی مخصوص بچه در اتومبیل استفاده شود. ولی هر وقت میخواست که پسرش را در آن صندلی مخصوص قرار دهد جورجیو داد و فریاد میکرد، پاهایش را به هم میزد و دستهایش را به هم میکوبید. تیا متوجه شد که این انتظار بیهودهای است که از جورجیو بخواهد هنگام نشستن در صندلی مخصوصش بناگهان مثل یک سرنشین اتوموبیل رفتار کند. بنابراین تصمیم گرفت که رفتار پسرش را شکل دهد. او می دانست که پسرش در برابر تحستین پاسخ مثبت میدهد و از ماست یخ زده و آب میوه خوشش میآید.
تیا برای جورجیو نقشهای ریخت که عبارت بود از بردن او به طور مکرر به داخل اتوموبیل برای قرار دادن او در صندلی مخصوصش. پیش از این که جورجیو مجال اعتراض کردن پیدا کند، مادرش او را به سبب آرام نشستن در صندلی تحسین کرد و به او یک قاشق ماست یخ زده یا جرعهای آب میوه داد. وقتی جورجیو موفق شد تا به مدت کوتاهی در صندلی مخصوصش بخوبی آرام گیرد، تیا بتدریج به تقویت رفتار خوب پسرش به میزانی که لازم بود پرداخت. سرانجام، جورجیو یادگرفت که در سفرهای کوتاه و بلند با اتوموبیل سرنشین آرامی در صندلی مخصوصش باشد. به کمک تغییر رفتار، که نوعی کاربرد شرطی شدن عامل بود، تیا اکنون میتوانست نسبت به ایمنی پسرش احساس اطمینان بیشتری داشته باشد.
به کمک تغییر رفتار میتوان به کودکان خردسال یاد داد که هنگام قرار گرفتن در صندلی مخصوصشان چه عکسالعمل مثبتی از خود نشان دهند.
در نظریه اریکسون، مراحل متوالیند. برای کودکان ضروری است به طور مثبت بر یک مرحله فایق آیند تا در مرحله بعدی نیز موفق شوند. مراحل متوالی، زمان تفوق زوج معیّنی ازعناصر متضاد را نشان میدهد، ولی کودکان با خود همین عناصر بعدها نیز در زندگی سروکار خواهند داشت. به طور مثال ، در سنین چهار و پنج سالگی، ابتکار در مقابل گناه مهمترین مسأله روانی اجتماعی است که کودکان با آن سروکار دارند. ولی در سرتاسر طول زندگی، کودکان و بزرگسالان در بسیاری از موارد دیگر با عنصر ابتکار در مقابل گناه مواجه میشوند.
نظریه اریکسون متضمّن چگونگی رفتار با کودکان در خانه ، مهد کودک ، مدرسه، و در دیگر محیطهاست. نظریه او بزرگسالان را از نظر درک نیازهای روانی ـ اجتماعی کودکان خردسال یاری میدهد.

نظریه انسانگرا (humanist thery)

نوشته های فلاسفه وجودگرا در دهههای ۱۹۲۰ و ۱۹۳۰ دیدگاه انسانگرا را یک شیوه نگرش به رشد معرفی کرده است. فلاسفه وجودگرا اعتقاد داشتند که انسانها مخلوقاتی انتخابگرند ـ درمورد اعمال از پیش تعیین شده یا برنامه ریزی شده منفعل نیستند بلکه در انتخاب نحوه زندگی خود فعالانه عمل میکنند.
دو انسانگرای برجسته به نامهای کارل راجزCarl Rgers و آبراهام مزلو AbrahamMaslw در زمینه رشد در دوره اولیه کودکی مؤثر بودهاند. کارل راجز (۱۹۶۱) روان درمانگری بود که به عنوان روانکاو آموزش دیده بود. در حرفه روان درمانیاش در دهه ۱۹۴۰، وی روش اساسی جدیدی را معرفی کرد براین پایه که انسانها اساساً خوب و قابل هستند و در خود استعداد رشد درحد مطلوب را دارند. راجز در این مورد نظریه رشدی را پیشنهاد نکرد ولی از طریق آثارش در زندگی کودکان و در زندگی دیگران که نظراتش را پذیرفته بودند، تأثیر گذاشت. پیروان راجز عبارت بودهاند از: هایم گینوتHaim Gintt ، مؤلّف بین والدین و فرزند ۱۹۶۵) Betwenn Parent and Child ;)دان دینک میرDn Dinkmeyer و گری دی. مک کی Gray D. McKay مؤلّفان آموزش منظم برای کار آیی والدین (STEP) Systematic Training fr Effective Parenting ۱۹۷۶) ;)و توماس گوردونThmas Grdn ، مؤلف آموزش کارآیی به والدین Parent Effectiveness Training ۱۹۷۵) (P.E.T)).

تابلو ۱ ـ ۵ کاربرد نظریه یادگیری اجتماعی : تقلید

جف رینولدز Jeff Reynlds معلمی پیش دبستانی است که نظریه یادگیری اجتماعی را در ساعت تجمّع کودکان به کار میگیرد. وقتی که یکی از کودکان چهارساله در این جمع خارج از نوبت سخن میگوید، کودک دیگری را اذیت میکند، یا سرجای خودش آرام نمیگیرد، وی توجه کودکان را به کودکی از میان جمع که رفتار شایستهای دارد جلب میکند. او در این گونه مواقع به رفتارهای مثبت اشاره میکند و عباراتی این چنین را به کار میبرد: «من روش تیمی Timmy رو که دستشو بالا میکنه دوس دارم» و «آفرین، لیزا دستاشو تو دامنش نگه داشته،» و «من خوشحالم که بیشتر شما در این جمع نشستین» آقای رینولدز دریافت که کودکان با تقلید از کودکان دیگری که مورد توجه واقع شده بودند به عبارات او پاسخ میدهند تا خود نیز مورد توجه قرار گیرند. آقای رینولدز احساس میکند که کنترل رفتار کودکان خردسال با استفاده از اصول نظریه یادگیری اجتماعی بسیار موفق بوده است.
در ساعت تجمّع کودکان پیش دبستانی، این معلم نظریه یادگیری اجتماعی را به کار میگیرد. کودکان از رفتارهای مثبتی که او بدان اشاره مینماید تقلید میکنند.
آبراهام مزلو (۱۹۶۸ ، ۱۹۷۱)، یکی دیگر از طرفداران نظریه انسانگرا، سلسله مراتبی از نیازهای انسانی را عرضه کرد. به نظر مزلو انسانها نیازهای معینی به نام نیازهای کمبودdeprivatin needs دارند که باید پیش از آن که در گسترش خلاقترین ویژگیهای خود آزاد باشند به ارضای آنها بپردازند. نیازهای کمبود عبارتند از: نیازهای فیزیولوژیکی (نیازهای اساسی برای بقای جسم؛ نیازهای ایمنی (پناه ، ایمنی از خطر ;)نیازهای تعلق (عشق، عاطفه ;)و نیاز به احترام (عزت نفس و احترام از سوی دیگران).
جدول ۱ ـ ۲ مراحل رشد روانی اجتماعی از نظر اریکسون سنمرحلهنیروی پدیدآمده تولد تا یکسالگی اعتماد در مقابل عدم اعتماد امید دو تا سه سالگی خود مختاری در مقابل شرم قدرت اراده چهار تا پنج سالگی ابتکار در مقابل گناه قصد شش تا دوازده سالگی کوشایی در مقابل حقارت توانش نوجوانی هویت در مقابل تداخل نقشی وفاداری اوایل بزرگسالی تعلق در مقابل انزوا عشق میانسالی زایایی در مقابل رکود توجه پیری یکپارچگیخوددرمقابل نaامیدی خرد

تابلو ۱ ـ ۶ کاربردهای نظریه اریکسون : حفظ حس ابتکار

آلن دریافت که غالباً میان او و دختر چهار سالهاش، سوزان نزاع در میگیرد. در اواخر یک بعدازظهر طاقت فرسا، آلن دیگر از این که بر سر سوزان پیوسته داد بکشد که میان منزل ندود و برادر کوچکترش را اذیت نکند به تنگ آمد. آلن تصمیم گرفت که در یک کلاس آموزش والدین شرک کند و ببیند آیا میتواند راههای دیگری پیدا کند تا حریف سوزان شود.
آلن در کلاس آموزش والدین با نظریه اریک اریکسون آشنا شد. او متوجه شد که آن همه داد یکشیدنهای مکرر احتما در سوزان احساس گناه از رفتارش را ایجاد میکرده ولی موجب تغییر آن نمیشده است. او میخواست که سوزان با موفقیت به حسّ ابتکار دست یابد و از معلم کلاس خواست تا راههایی برای اصلاح رفتار سوزان و حفظ حس ابتکار در او پیشنهاد کند.
در مورد دویدن سوزان در منزل، آلن آموخت که از جنبههای مثبت رفتار او قدردانی کند و جنبههای منفی رفتارش را اصلاح نماید. او میتواند بگوید، «آه، توامروز چقدر پرانرژی هستی! تا صد میشمرم ببینم میتوانی در جا بدوی!» یا در یک روزخوب و آفتابی، «بزار ببینم دخترم میتونه در خارج از خونه هم بدوه!» در مورد این که سوزان برادر کوچکش را اذیت میکرد، آلن آموخت تا انتخابهای معینی را به سوزان پیشنهاد کند. بنابراین گفت، «سوزان ، یا اون اسباب بازی رو به من برگردون یا من اونو ازت میگیرم و میخوام که این قسمت آپارتمانو برای چند دقیقه ترک کنی.» با انتخابهای معین، سوزان توانست حس ابتکار خود را پرورش دهد وحدودی را رعایت کند که موجب راحتی سایر اعضای خانواده میشد.
تنها بعد از این که نیازهای کمبود ارضا شده باشد انگیزه نیازهای بودنbeing needs ، یا جستجو در پی ارزشهایی نظیر حقیقت، درستکاری، زیبایی، و نیکی در مردم به وجود میآید. در بالاترین سطح سلسله مراتبی که مزلو بدان قائل است، مردم خود را میآزمایند، افقهای خود را گسترش میدهند و خود شکوفا میشوند و به صورت اعضایی حقیقتاً خلّاق و سازنده اجتماع در میآیند. کمک اصلی مزلو به رشد در دوره اولیه کودکی طرح این مسأله بود که در صورتی که نیازهای کمبود کودکان ارضا شود، آنها به کارهایی روی میآورند که رشد آنان را ارتقا دهد.
انسانگرایان به مطالعه رشد در دوره اولیه کودکی کمک مؤثری کردهاند. آنان شدیداً در مقابل موضع رفتارگرایان که میگویند محیط انسانها را بدون دخالت آنان شکل میدهد واکنش نشان میدهند. آنان تأکید کردهاند چگونه مقدار زیادی از رفتار را انتخابهای فعال تعیین میکنند.

نظریه بالیدگی

صاحبان نظریه بالیدگی بر نقش الگوهای رشدی که بر پایه علم وراثت تعیین شده است، تأکید میورزند و برنقش تحریکات محیطی در رشد در دوره اولیه کودکی هیچ اشارهای ندارند. اعتقادات آنان براساس مطالعات چارلز داروین(۱۸۸۲ ـ ۱۸۰۹) و کارل پیرسون ۱۹۳۶) Karl Pearsn ـ ۱۸۵۷) است که استعداد فکری و الگوهای رشد جسمی را مورد مطالعه قرار دادند. این دانشمندان به این نتیجه رسیدند که والدینی که تیز هوش و بلند قامت هستند عموماً دارای کودکانی تیزهوش و بلند قامت هستند و والدینی که تیز هوش نیستند و قامت متوسطی دارند کودکانی نیز دارند که تیز هوش نیستند و دارای قامت متوسطی هستند. جی استنلی هال مطالعات پیشین را گسترش داد و به دانشجویانش آموخت که رشد در ابتدا از طریق فرایند ارثی بالیدگی تعیین میشود. در نتیجه یکی از دانشجویان هال، آرنولدگزل (۱۹۶۱ ـ ۱۸۸۰) و همکاران او در دانشکده پزشکی دانشگاه ییل چهرههایی پیشرو در تبیین رویکرد بالیدگی به مسأله رشد بودهاند.
گزل جهت نشان دادن اهمیت بالیدگی در رشد مهارتهای خاص، آزمایشهای چندی را در مورد دوقلوها ترتیب داد. در یکی از این آزمایشها به یکی از دوقلوها پیش از این که آن دو، طبق هنجارهای موجود در دانشگاه ییل، «آمادگی» راه رفتن پیدا کرده باشند تمرینهای فراوانی داده شد. ولی به آن دیگری هیچ گونه تمرین یا آموزشی داده نشد. گزل در این آزمایش نشان داد که دوقلویی که تمرین داده نشده بود هنگامی که آمادگی یراه رفتن پیدا کرد، بسرعت مهارت راه رفتن را به اندازه دوقلویی که قب آموزش داده شده بود، کسب کرد. گزل این آزمایش و آزمایشهای مشابه دیگر را شواهدی برای اهمیت بالیدگی در رشد خواند.
گزل و همکارانش سنینی را تعیین کردند که در آن کارکردهای گوناگون جسمی ، ذهنی، و رفتاری در کودکان رشد مییابند. آنان اطلاعات مفصّلی را در باره قد و وزن، سن دندان در آوردن، سینه خیز رفتن، راه رفتن، گرفتن اشیا، میزان رشد واژگان، و

تابلو ۱ـ۷ کاربرد نظریه انسانگرا: «پیامهای من"» I– messages"

توماس گوردون ۱۹۷۵) Thmas Grdn) اصول مهمی از ارتباط میان پدر و مادر با فرزندانشان را در کتابش به نام آموزش کارآیی به والدین تعلیم میدهد. در این کتاب، وی والدین را تشویق میکند که توجه خود را به موقعیت خاصی که در اختیارشان است معطوف دارند ونه به خصوصیات کلّی شخصیت کودک. گوردون والدین را وا میدارد که از خزانه کلام خود نظراتی همچون

«توچقدر کثیفی»، و «من چنین بچه نامرتبی هرگز ندیدهام» را محو کنند. در عوض، او پیشنهاد میکند که والدین جملاتی را مورداستفاده قرار دهند که او اصطلاحاً آنها را پیامهای من مینامد. پیامهای من کودک را متوجه میسازد که والدینش در باره رفتار او چه احساسی دارند. برای مثال پدر یا مادر او ممکن است بگوید، «من ناراحت میشم وقتی میبینم که روکش نو تختخواب تو به صورت تا نشده روی زمین افتاده.» به گفته گوردون، این نوع ارتباط موجب میشود که کودکان والدینشان را افرادی واقعی با نیازهایی واقعی به شمار آورند و در یک محیط احترام و تفاهم متقابل، انگیزه تغییر رفتار در کودکان به وجود میآید. بسیاری از والدین نظرات انسانگرایانه گوردون را با موفقیت به کار گرفتهاند.

تابلو ۱ـ۸ کاربرد نظریه بالیدگی : آموزش استفاده از لگن

پاول از پسرش، باب انتظار دارد که در آموختن آداب تخلّی موفق شود ویکی از ملاحظات پاول سطح بالیدگی باب است. پاول تصمیم گرفته است تا وقتی که در پسرش آمادگیهای زیر را نیابد، مسأله استفاده از لگن را مطرح نسازد : باب ساعتها خود را خیس نکند.

باب نشان دهد که میخواهد ادرار کند یا ادرار کرده است.

باب دستورالعملها و راهنماییهای ساده را درک کند.

پاول با در نظر گرفتن بالیدگی باب، پیش از این که انتظار ادرار کردن او را در لگن داشته باشد پسرش را در این کار راهنمایی میکند.

الگوهای تعامل اجتماعی ثبت کردند. هنجارها یا سنین متوسط دستیابی به مراحل مزبور که گزل کشف کرده بود در اوایل دهه ۱۹۲۰، دهه ۱۹۳۰، و دهه ۱۹۴۰ به طور وسیعی انتشار یافت (گزل وایلگ، ۱۹۴۹)، و گزل رهبر با نفوذی در زمینه رشد در دوره اولیه کودکی گردید. اطلاعاتی که او جمع آوری کرد بسیار جامع و کامل بود وامروزه نیز مورد استفاده قرار میگیرد. اطلاعات گزل هنگامی که برای کودکان سفید پوست طبقه متوسط(که مورد مطالعه گزل بوده است) به کار میرود مناسبت بیشتری دارد و وقتی که برای کودکانی با زمینههای نژادی و فرهنگی دیگر به کار میرود لزوماً مناسبتی ندارد.

گزل در جریان تحقیقاتش، برخی اصول کلی رشد را که امروزه از اهمیت برخوردار است برشمرد. یکی از این اصول، اصل سری ـ دُمی cephalcaudal است که بیانگر آن است که رشد به طور کلی از سر آغاز می شود و به سمت دم پیش میرود. اصل دیگر اصل عضو نزد یک ـ عضو دورPrxim-distal است که بیانگر آن است که مغز، اعصاب، و اندامها (که نزدیک ومجاور بدن قرار دارند) پیش از دستها، پاها و سایر اعضای دور (که دور از بدن قرار دارند) رشد میابند.

نفوذ دایمی نظریهپردازان بالیدگی همچون گزل را میتوان در راهنماهای دقیق سنّی برای ورود به مدرسه و در اظهارات تصادفی که کودکان را بر حسب سن ـ «دو سالههای وحشتناک»، سه ساله های قابل اعتماد، یا «چهار سالههای نااامید کننده» مشخص میسازد ـ مشاهده کرد. هرچند تحقیقات انجام شده در ارتباط با سایر نظریهها نشان داده است که عوامل محیطی بیشتر از آنچه گزل معتقد است اهمیت دارد، در عین حال بالیدگی، بایستی در مطالعه رشد در دوره اولیه کودکی مورد ملاحظه قرار گیرد.

خلاصه

۱ ـ رشد در دوره اولیه کودکی تغییراتی را که در انسانها از پیش از تولد تا پایان هشت سالگی روی میدهد توصیف میکند.

۲ ـ مطالعه رشد در دوره اولیه کودکی به پرورش کودکان وآماده سازی شاغلین مددکار کمک میکند.

۳ ـ مطالعه علمی کودکان تنها در دویست سال اخیر صورت گرفته است.

۴ ـ صنعتی شدن و طرح نظرات جان لاک و ژان ژاک روسو این امکان را پدید آورد که دوره خاص کودکی پیش از پذیرش مسؤولیتهای بزرگسالی مورد توجه قرار گیرد.

۵ ـ پیشگامان مطالعه علمی کودکان عبارت بودند از پستالوتسی، داروین، وهال.

۶ ـ نظریهها سیستمهای منظمی ازفرضیات هستند که برپایه مشاهدات استوارند و رفتار را توضیح میدهند یا پیش بینی میکنند.

۷ ـ مطالعه رشد در دوره اولیه کودکی تحت تأثیر نظریههای شناختی، رفتاری، روانکاوی، انسانگرا و بالیدگی قرار دارد. این نظریههای متعدد در باره رشد در دوره اولیه کودکی را میتوان شیوههای مکمّلی برای درک رشد کودکان در طی زمان در نظر گرفت.

۸ ـ ژان پیاژه معروفترین طرفدار نظریه یادگیری شناختی بوده است. نظریه او رشد را در چهارمرحله توضیح میدهد: حسی ـ حرکتی، پیش عملیات، عملیاتی عینی، و عملیات صوری.

۹ ـ نظریه یادگیری رفتاری شرطی شدن کلاسیک تاشرطی شدن عامل و تا نظریه یادگیری اجتماعی را فرا گرفته است.

۱۰ ـ در شرطی شدن کلاسیک، پاولوف و دیگران موفق شدند میان محرکی شرطی نظیر به صدا در آوردن زنگ با پاسخی نظیر ترشح بزاق پیوند ایجاد کنند.

۱۱ ـ در شرطی شدن عامل، اسکینز و دیگران کودکان را در موقعیتهایی قرار دادند که پیاسخ دلخواه احتما پدید میآمد و آنگاه به آن پاسخ پاداش میدادند.

۱۲ ـ در نظریه یادگیری اجتماعی، باندورا و همکارانش نشان دادند که کودکان تا چه حد از طریق مشاهده و تقلید و بدون نیاز به پاداش میتوانند بیاموزند. ۱۳ ـ اریک اریکسون، طرفدار اصلی نظریه روانکاوی، رشد را بر حسب هشت «سن» یا مرحله توضیح میدهد که چهار مرحله اول آن در دوره اولیه کودکی روی میدهد.

۱۴ ـ انسانگراها حدّی را که با آن رفتار کودکان از طریق انتخاب فعالانه آنان تعیین میشود مورد تأکید قرار دادهاند.

۱۵ ـ صاحبان نظریه بالیدگی دنباله رو گزل هستند و بر نقش الگوهای رشدی که بر پایه علم وراثت تعیین شده است، تأکید میورزند.

اصطلاحات کلیدی

رشد دوره اولیه کودکیمشاغل مدد کاری لوح سفید طبیعت در مقابل تربیت محیط بوم شناختینظریهالتقاطی یادگیری نظریه شناختیحسی ـ حرکتیپیش عملیاتیعملیات عینیعملیات صوری روش بالینی طرحوارهها درونسازیبرونسازیتعادل جوییننظریه رفتاریشرطی شدن کلاسیکمحرک شرطیپاسخ شرطی تعمیم یافتهمحو کردن شرطی شدن عاملتقویت شدهنظریه یادگیری اجتماعینظریه روانی ـ اجتماعیاعتماد در مقابل بیاعتمادیخود مختاری در مقابل شرم و تردیدابتکار در مقابل گناهکوشایی در مقابل حقارتانسانگرانیازهای کمبودنیازهای بودنخود شکوفاصاحبان نظریه بالیدگیهنجارهاسری ـ دمی برای مطالعه بیشتر Cgnitive Learning TberyPiaget, J. Inhelder, B. (۱۹۶۹). The Psycblgy f the child. New Yrk: Basic Bks.Bahaviral Learning TheryBandura, A. (۱۹۷۷). Scial learning thery, Englewd Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.Biju, S.W., Baer, D.M. (۱۹۶۱). Child develpment. (Vl.۱). Appletn-Century Crfts.Skinner, B.F.(۱۹۷۴). Abut behavirism. New Yrk: Knpt.Skinner. B.F. (۱۹۴۸). Walden tw. New Yrk: Macmillan.Psychanalytic TheryEriksn; E.H.(۱۹۶۳). Childhd and sciety. ۲nd ed. New Yrk: W.W. Nrtn.Eriksn, E.H. (۱۹۸۲). The life cycle cmpleted. New Yrk: W.W.Nrtn.Humanist TheryMaslw, A.H. (۱۹۷۰). Mtivatin and persnality. (۲nd ed.). New Yrk: Harper Rw.Rgers, C.R. (۱۹۶۱). n becming a persn. Bstn: Hughtn MifflinMaturatinist TheryAmes, L.B., Gillespie, C., Haines, J., Ilg, F.L. (۱۹۷۹). The Gesell Institute's child frm ne t six. New Yrk: Harper Rw. ۲

استراتژیهایی برایمشاهده کودکان

دو دانشجو که در زمینه رشد دوره اولیه کودکی تحصیل میکردند، به طور همزمان دو مشاهده گوناگون داشتند.

جف Jeff آن پسر از این که او را در وقت قصّه خوانی از کلاس بیرون کردند واقعاً عصبانی شد. معلم مجبور بود که او را به اتاق دیگری بفرستد.

تام Tm کارلوس شش ساله هنگامی که معلم پرسید که بعد در داستان چه اتفاق میافتد دستش را بلند کرد. او سرپا ایستاد و با صدای بلند گفت، «من میدونم، من میدونم!» معلّم به سارا اشاره کرد وگفت، «من روش سارا را که تا صدایش نزنید حرفی نمیزند دوست دارم.» کارلوس دو باره از جا پرید و راست ایستاد و فریاد زد، «منم که دستمو بلند کردم!» و شروع کرد به بلند صحبت کردن به طوری که حرفهای سارا به خوبی شنیده نمیشد. معلم به کارلوس گفت که ساکت بنشیند یا کلاس را ترک کند. کارلوس راه دوم را انتخاب کرد نزد معلم دیگری رفت ولی در عرض دو دقیقه به آرامی به کلاس برگشت.

جف و تام هر دو به طور همزمان در یک کلاس حضور داشتند ولی چیزهای مشابهی را در صحنه آن کلاس «مشاهده» نکردند. جف که نخستین مشاهدهگر کلاس بود در زمینه مطالعه علمی کودکان خردسال اطلاعات ابتدایی داشت. او وقایعی را که دیده بود به صورت کلی بیان کرد و بسیاری از جزئیاتی را که باعث آشنایی ما با عکسالعملهای کارلوس میشد به زبان نیاورد. ولی از سوی دیگر، تام در زمینه مشاهده کودکان کمی آموزش دیده بود و در مورد آنچه دیده بود اطلاعات بیشتری را بر زبان آورد. این دو نوع مشاهده تأثیر دانش، مهارت و تمرین دانشجویان را در بیان مطالبی که در جلسهای با حضور کودکان خردسال یادگرفته بودند، نشان میدهد.

جف و تام از نقل رفتارهای مورد مشاهده Narrative bservatin که یکی از استراتژیهای مشاهده رفتار کودکان خردسال در حین بروز است، استفاده میکردند. استراتژیهای مشابهی نیز شامل ثبت قطعات کوتاه توصیفیVignettes و نگهداری یادداشتهای روزانه کودک وجود دارند. نوع دیگری از استراتژی برای مشاهده رفتارهای از پیش تعریف شده به کار میرود. این نوع دوم استراتژی با استفاده از فهرستهای کنترل checklists ، مصاحبهها interviews ، نمونه گیری زمانی time sampling ، و نمونهگیری وقایعی event sampling ، به کار میرود. یافتههای حاصل ازاستراتژیهای گوناگون مشاهده را میتوان در مطالعه موردی case study کودکی خاص خلاصه کرد.

مشاهده در متن اغلب کوششهایی علمی قرار دارد. زیست شناسان، فیزیکدانان، شیمیدانان، ستاره شناسان و سایر دانشمندان علوم طبیعی پدیدهها را مشاهده و ثبت میکنند، فرضیه میسازند و سپس آزمایشهایی برای آزمودن این فرضیهها طرح میکنند. این امر در زمینه مطالعه رشد دوره اولیه کودکی نیز صادق است. دانشجویان با یادگیری استراتژیهای منظم مشاده درک بهتری از رفتار کودکان به دست میآورند ;نگرشهایی در مورد رشد روانی ـ اجتماعی ، جسمانی و شناختی آنان کسب میکنند ;و سپس فرضیهها یا نظریههایی میسازند، به پرسشهای خاص پاسخ میدهند، و برای فعالیتهای مناسبی برنامه ریزی میکنند.

در فصل یک اشاره شد که مشاهده اساس مطالعه علمی اولیه را در مورد کودکان خردسال فراهم کرد. لکن مشاهده کودکان در محیطهای طبیعی در بخش اعظمی از قرن بیستم مورد علاقه پروهشگران نبود. آنان به جای روشهای مشاهدهای از روشهای آزمایشی استفاده میکردند که در نتیجه کودکان به آزمایشگاهها برده میشدند تا تعداد متغیّرهای ممکن کنترل شوند وعلل و آثار رفتار آنان مشخص شود. نکات فراوانی از روشهای آزمایشی به دست آمده است ولی متخصصّان رشد دوره اولیه کودکی به مرور مشاهده را روشی برای مطالعه کودک یافتهاند.

اکنون در اواخر این قرن، در زمینه مطالعه کودک، میان وضعیت اولیه استفاده از روشهای صرف مشاهدهای و روند جدیدتر پذیرش روشهای آزمایشی در ازای طرد مشاهده طبیعی، تعادلی به وجود آمده است. دلایلی چند وجود دارد که علاقه مجدّد نسبت به مشاهده کودکان را در محیطهای طبیعی توجیه میکند. نخست این که دانشمندان ونیز افراد غیر دانشمند بر اثر مشاهدات مفصّل و ژرف رفتار حیوانات که توسط افرادی نظیر جین گودبال Jane Gdball به عمل آمده، شگفت زده شدند. این مشاهدات زمینه را برای بسیاری از فرضیههای جدید در باره رفتار حیوانات فراهم کرده و فرضیههایی نیز برای رفتار انسان ارائه داده است. دوم این که به جای توجه به رشد دوره اوّلیه کودکی، مطالعه کودکان بسیار خردسال مورد مطالعه قرار گرفته است. روشهای آزمایشی که بر اساس همکاری کودکان در آزمایشگاهها انتخاب شده است در مطالعه نوزادان، نوباوگان ونوپایان نامناسب بوده است. دلیل سوم ومهمتر ازهمه عبارت از این است که حرکت در زمینه رشد دوره اولیه کودکی مستلزم مطالعه بوم شناختی رشد بوده است. برونفن برنر (۱۹۷۹) و دیگران خاطرنشان کردهاند که بسیاری از مطالعات آزمایشی آن چنان مهار شده و اختصاصی است که ما را در تعمیم محیطهایی که کودکان زندگی میکنند به حد کفایت رهنمون نمیشوند. برونفن برنر و دیگران توصیه میکنند که کودکان در بافتهای طبیعی خود مورد مطالعه قرار گیرند : در محیط خانوادگی، در محیطهای متوسطی که با دیگران تماس دارند و در ساختار

بزرگ اجتماعی و فرهنگی. (رک : تابلو ۱ـ۱ در فصل ۱)این فصل استراتژیهایی را برای مشاهـده رفتار کودکان خردسال که به طور طبیعی بروز میکند، مشاهده رفتارهای از پیش تعریف شده وخلاصه کردن مشاهدات در مطالعات موردی، ارائه میدهد.
تابلو ۲ـ۱ تعداد هشت استراتژی را برای مشاهده کودکان خردسال که در این فصل توصیف میشود ارائه میدهد. مقدمه این فصل این است که همه دانشجویان رشد دوره اولیه کودکی میتوانند و باید در استفاده از تکنیکهای مشاهده خود به گونهای علمی عمل کنند. یادگیری چگونگی مشاهده کودکان خردسال در حین مطالعه رشد دوره اولیه کودکی به دانشجو توانایی میدهد تامیان نظریه وعمل وحدت ایجاد کند.

مشاهده رفتارها در حین بروز

مشاهـده رفتارهـایی که از کودکـان سر میزنـد چالش انگیزتر از آن است که نخست به نظر میرسـد. اغلب دانشـجویان مبتـدی برای یادگیری ارائه گزارشـهای عینی وتوصـیفی به جای داوریها،اسـتنباطها و نتایجی که خود از مشاهـداتشان کسب کردهانـد، به کمک فراوانی نیاز دارند. دو نوع مشاهده زیر تفاوت توصیفهای خوب و بد را نشان میدهد.
«خوب:»بت Beth در صندلیاش به سمت جلو خم شد و چشمانش را به آزمایش در کلاس دوخت .
او در این حالت برای پنج دقیقه تمام که معلم توضیح میداد تقریباً بی حرکت باقی ماند.
«بد:» ظاهراً بسیار دقیق بود.
در مورد مشاهـدهای که «خوب» توصـیف شـده است، رفتـار بت بـا جزئیـات کـافی توصـیف شـده است به طوری که امکـان ایجـاد تصوری ذهنی از وضع او در محیط کلاس فراهم میآید. ولی در مورد مشاهدهای که «بد» توصیف شده است استنباط صورت گرفته ولی اطلاعات اساسی داده نشده است. بعداً، صرفاً با ارائه استنباط مشاهدهگر نمیتوان کاری را که بت انجام داده است تا باعث شود که مشاهدهگر تصور کند که او دقیق بوده، بازسازی کرد.
جدول ۲ـ۱ استراتژیهـایی برای مشاهـده کودکـان خردسال نوع استراتژی استراتژی کاربرد مشاهـده نقل رفتارهای ثبت کردن مـداوم برای مـدت زمـانی معینرفتارهـا مورد مشاهـده ارائه شـرحی جـاری از آنچه که اتفاق میافتـددر حین قطعات کوتاه ثبت کردن گاه به گاهبروز توصـیفی انتخاب وقایع یا رفتارهایی که ظاهراً مهم است یثبت کردن منظم،احتما روزانه یادداشتهای روزانه یادداشت کردن تغییرات رشدیمشاهده فهرسـتهای کنترل ثبت کردن منظم یا گاه به گاه(بسـته به اهداف)رفتارهای کنترل بروز یا عدم بروز رفتارهااز پیش تعریف شـده مصـاحبه هـا ثبت کردن پاسـخها به سؤالهای انتخابی کشف دلایل مربوط به پاسخها نمونه گیری زمانی ثبتکردن رفتـار درفواصـل زمـانی کوتـاه ویکسـان بررسـی بسامـد و دوام رفتارهـایی کـه اغلب اتفـاق میافتـد نمـونهگیری وقـایعی ثبت کردن رفتارهـایی از نوع خـاص گردآوردن اطلاعات در باره رفتارهایی که اغلب اتفاق نمیافتندخلاصـهکردنمشاهدات مطالعه موردی تهیه خلاصـهای از رشـد کودکی خـاص تهیه مبنایی تهیه مبنایی برای نتایـج و توصـیهها SURCE: Adapted frm bservatinal Strategies fr Child Study by D.M. Irwin and M.M. Bushnell, ۱۹۸۰, New Yrk: Hlt, Rinehart .Winstn. Cpyright ۱۹۸۰ by Hlt, Rinehart Winstn. Adapted by permissin
این فصل رهنمودهایی را برای استفاده از شیوه نقل رفتارهای مورد مشاهده، قطعات کوتاه توصیفی، و خاطرات کودک به گونهای توصیفی، عینی و علمی ارائه میدهـد. این استراتژیهای مشاهـده کودکان خردسال شـناخت ما را از کودکان و محیطهای طبیعی آنان بالا میبرد.

نقل رفتارهای مورد مشاهده

نقل رفتارهای مورد مشاهـده استراتژی مؤثری برای مطالعه کودکان خردسال است. این استراتژی ثبت فوری رفتار در لحظه بروز آن است و هر مقـدار ممکن از جزئیات را در بر میگیرد. مشاهد برای نقل رفتارها را میتوان برای اوقات معیّنی از روز یا هفته برنامهریزی کرد و اطلاعات وسیعی را فراهم آورد.
به منظور نقـل رفتارهـای مورد مشاهـده، یـک مشاهـدهگر به زمـانی نیـاز دارد که مسؤولیت مسـتقیمی د رمورد ارتباط با کودک یا کودکان مورد مطالعه به عهده او نباشد. از وسایل اندکی میتوان اسـتفاده کرد ـ کاغذ یادداشت ونوشت افزار ـ یا وسایل مجهزتری را میتوان به کار برد نظیر نوار ضـبط صوت که مطالب مربوط به مشاهدات را میتوان به آرامی در آن ضبط کرد یا دوربینهای ویدئو که به وسـیله آنها از فعالیتهای برگزیـده کودکان میتوان فیلم تهیه کرد. کودکان به آنچه مشاهـدگر انجام میدهد علاقه نشان می دهند و صادقـانهترین پاسـخها بـه سؤالهـایی که از آنـان میشـود این است که «چیزایی رو که یـاد میگیرم دارم مینـویسم» و «برای معلمم دارم تکلیف انجام میدم». این پاسـخهای کلّی و مبهم، ظاهراً کودکان را راضی میکند و با این که میدانند که مشاهده گر کارهای آنان را با دقت زیر نظر دارد ولی رفتارشان همچنان آزادانه ادامه مییابد.
وظیفه اصـلی در نقل رفتارهای مورد مشاهده ثبت تمام وقایعی است که در یک دوره زمانی معین در یک محیط معین روی میدهد. اینمحیـط و در کنـار آن جزئیـات فعـالیتی که در آن روی میدهـد بایـد توصـیف شود. آنگـاه مشاهـده گر تمـام فعالیتها، واکنشـهای کودک در برابر تغییر شـرایط، کاربرد مواد، و تعاملهای اجتماعی را ثبت میکند. در حاشـیه این ییادداشتها، مشاهدهگر گذشت زمان را ثبت میکنـد. معمو یادداشـتهایی که در فواصـل یـک دقیقهـای تهیه میشود امکـان دسـتیـابی به تعمیم را در مورد مـدت زمـانی که کودک صرف فعالیتهای گوناگون میکند فراهم میآورد.
نقل رفتارهای مورد مشاهده شیوه ثبت رفتار کودک در حین بروز است.
زبانی که در نقل رفتارهای مورد مشاهـده به کار میرود بایـد ماننـد کودک مورد مشاهده جذاب و متنوع باشد. اگر کودک در میان اتاق حرکـت میکنـد، مشاهـده گران افعال و قیـدهایی را انتخاب میکننـد که نشان دهنـد وی چقـدر آماده یا با اکراه، چقدر سـریع یا آهسته، چقدر هدفمند یا بی خیال و جز آن عمل می کند. مشاهده گران خوب با انتخاب واژههای مناسب میتوانند موجب شوند که کودکان در صفحه نوشتار «زنده» به نظر برسند.
لکـن دانسـتن ایـن امر اهمیـت دارد که زبـان جـذاب و متنـوع از زبـان قضـاوتگر متفـاوت است. در نقـل رفتارهـای مـورد مشاهـده، مشاهدهگر از این که کودک چه احساسی دارد یا کودک چه فکر میکند پرهیز دارد. مشاهدهگر به جای گفتن جمله «او غمگین به نظر میرسید» ، رفتارهای واقعی را توصیف میکند: «با چشمانش پایین را نگریست، در میان جمله از سخن گفتن بازایستاد، و قطرهای اشک از گوشه چشـمش فرو غلتید.» کار برد زبان توصـیف بدین معناست که خواننده یادداشتهای صحنه مشاهده برای نقل رفتارها، بیش از آن که به دقیق بودن قضاوتهـا یـا نتایـج مشاهـدهگر اعتماد پیـدا کنـد میتوانـد آن حادثه را باز سازی نمایـد. یک رشـته نقل رفتارهـای مورد مشاهـده از کودکی خـاص میتوانـد اطلاعـات مهمی را در بـاره محیـط کودک فراهم آورد. والـدین، مـدد کاران و دیگران میتواننـد برای درک جریـان رشـد فردی نتـایجی را از نقـل رفتارهـای مـورد مشاهـده اسـتخراج کننـد. یـادگیری نقـل دقیق رفتارهای مورد مشاهده نخستین گام در مطالعه کودکان خردسال است.

قطعات کوتاه توصیفی

قطعـات کوتـاه توصـیفی مربوط به فعالیتهـای کودک شبیه نقـل رفتارهای مورد مشاهـده است ولی از آن محـدودتر میباشـد. قطعات کوتـاه توصـیفی به صورت شـرح وقایعی با معنای خاص در زمینه رشـد کودکان تعریف میشود. این وقایع ممکن است مراحل رشـد خاصّ‌ی و یا رویـداد نمونه یا جالبی را نشان دهنـد. انتخاب مطلب برای قطعات کوتاه توصـیفی به بازشناسـی جنبههای برجسـته رفتار کودکان کمک میکند. با ثبت قطعات کوتاه توصیفی، جزئیات آن رفتار را میتوان برای تحلیل بعدی نگهداری کرد.
وقـایعی که اسـاس قطعـات کوتـاه توصـیفی را تشـکیل میدهنـد دارای الگوی وقوع غیر قابـل پیش بینی هسـتند و بزرگسالاـنی که با کودکـان در کارهـا شـرکت میکننـد، میتواننـد آنهـا را ثبت کننـد. برای مثـال، معلمی که به درک رو به رشـد شـارون Sharn از تفاوتهای فردی پی برده بود، در حلّ معمایی با او مشارکت داشت.
شـارون، کودکی سه سـاله، و من حـدود بیست دقیقه بر روی معمـایی کـار میکردیم. او در باره معمّا سـخنانی گفت واین که اجزای گوناگون کجا باید قرار گیرند. طی این مدت من میدیدم که او دارد با دقت به صورتم نگاه میکند. ناگهان او پرسـید، «اون چیه؟» و به سـمت صورتم اشاره کرد. در حالی که فکر میکردم که او یاحتما در باره چه میاندیشـد، به خالهای دسـتم اشاره کردم و پرسـیدم، «آیا منظورت همین نقطههاست؟» او به صورتم نگاه کرد و دو باره پرسـید، «اون چیه؟» من بسادگی جواب دادم، «اونها خال هستند.» او لحظهای مکث کرد و سپس برگشت و به حل معما مشغول شد. (آنسلمو، ۱۹۷۷).
چون قطعات کوتاه توصـیفی تنها زمانی که وقایع معنی داری ظاهر شونـد ثبت میگردنـد، بزرگسالان میتواننـد به جای این که جدا و قلم در دست بنشینند، با کودکان تعامل داشته باشند.
مواردی از قبیـل ضـرورت توصـیف محیـط، زمـان و فعـالیت ;کـاربرد کلمـات دقیق در ثبت مکالمـات ;دربرگیری جزئیات تعامل با دیگران ;واسـتفاده از زبان توصـیفی وعینی مشترکاً در قطعات کوتاه توصـیفی ونقل رفتارهای مورد مشاهده به چشم میخورد. همین که در تکنیکهای ثبت رفتارهای مورد مشاهـده مهارت پیـدا شود، از همان مهارتها برای ثبت قطعات کوتاه توصـیفی نیز اسـتفاده می شود. مجموعهـای از قطعـات کوتاه توصـیفی میتوانـد نگرشـهایی را در باره کودکان فراهم آورد که به صورت دیگری دست یافتنی نیست.

یادداشتهای روزانه کودک

یادداشـتهای روزانه کودک شـرح تحولات و مراحل رشد کودک خردسال در طی روزهای متوالی است. فردی که غالباً در تعامل با کودک است رویـدادها را به طور منظم و یـا حتی روزانه ثبت میکنـد. معمو والـدین یـا خویشاونـدان نزدیـک کودک که از فرایند دوره اولیه کودکی به هیجان میآیند، به نگهداری یاداشـتهای روزانه کودک میپردازند. نگهداری چنین یادداشـتهایی مستلزم انضباط و تعهد است، ولی افرادی که این ویژگیها را داشتهاند اظهار می دارند که به تفاوتهای جزئی رفتار کودکان خردسال دقیقتر و نسبت به نیازهای آنان حساستر شدهاند.

تابلو ۲ـ۱ مثالی از نقل رفتارهای مورد مشاهده

بعد از ناهار، دانیل چهار ساله و مادرش روی تخت دراز کشیدند و گفتگوی گرم را آغاز کردند.
۳۲ و ۱۲ دانیـل گفت، «من دارم کم کم بزرگ میشم تـا روزی پـدر بشم.» مادرش پاسـخ داد، «بله پسـر بچهها بزرگ که بشـند مرد میشن و دختر بچهها بزرگ که بشـند زن.»ی۳۳ و ۱۲ دانیل به سـقف اتاق خیره شد، زمانی چشـمانش نیمه باز بود و زمانی کام باز. سه بار گلویش را صاف کرد.
۳۴ و ۱۲ دانیـل سـرانجام ادامه داد، «مامان، وقتی بزرگ بشم تخت شـما خیلی شـلوغ میشه.» مادر در پیشانیاش چینهایی ظاهر شـد و پرسـید، «چرا این طور فکر میکنـد؟» دانیـل ، در حـالی که دسـتها و پاهایش را دراز میکرد پاسـخ داد خوب ، «اگر من بابا بشم و باد bud (برادر دانیـل) هم بابـا بشه، اون وقت تو تخت مامـان سه تا بابایی هست.»۳۵ و ۱۲ مـادرش گفت، « آه، منظور تو رو میفهمم، خـوب در این صورت خواهیم تونست، هرکـدام روی تخت دیگهـای بخوابیم تـا هرکس جـای کـافی داشـته بـاشه. تو و بـاد هم که بزرگ بشـین میتونین روی تختخواب خودتون بخوابین.»دانیـل دو بـاره به سـقف خیره شـد و گفت، «اون چیه؟» مـادر به نقطهای که دانیل خیره شده بود نگاه کرد و در حالی که او هم خیره شده بود گفت، «فکر میکنم عنکبوته، بریم بگیریمش؟» یادداشتهای روزانه شرح دائمی و مفصّ‌لی از رشـد را دربر دارد. در این یادداشـتها، اطلاعـاتی در بـاره زمـان و شـرایط حـاکم بر وقـایعی نظیر برداشـتن نخستین گامهای لرزان و بـدون کمک دیگران، بر زبان آوردن نخستین جملات، تنها سوار شـدن بر دوچرخه فاقد چرخهای کمکی نگهداری میشود. یادداشـتهای کودک تغییرات وسـیع رشد کودک را ترسـیم میکند. تداوم و تغییرات رشد را از ماهی به ماه دیگر و از سالی به سال دیگر نشان میدهد و کودک را در محیطهایی مأیوس و دارای وسایل آسایش مینمایاند. کلام نوشـته شده را با ضبط صوت وضبط ویدئویی میتوان تکمیل کرد.

تابلو ۲ـ۲ مثالهایی از قطعات کوتاه توصیفی «خوب» و «بد»

مثال ۱:

قطعه کوتاه توصیفی با استفاده از زبان قضاوتگر سلی قطعه مکعبی را به ماریون نمی داد. بنابراین ماریون تا جایی که قدرت داشت او را هل داد و فریاد کشید، «تو احمقی» سلی خیلی متعجب بود.

مثال ۲:

قطعه کوتاه توصیفی با استفاده از زبان توصیفی و غیر قضاوتگر ماریون سه ساله و سلی پنج ساله در گوشه اتاق که مخصوص بازی با مکعبها بود ایستاده بودند و این دو دختر به نوبت مکعبها را روی هم میچیدند تا این که همه مکعبها چیده شد جز یکی که در کنار سلی افتاده بود. سلی این آخرین مکعب را هم به صورت عمودی در بالای برج قرار داد. ماریون به سلی نگاه کرد و گفت: «بده من، به من بده اونو.» سلی پاسخ نداد ولی به مکعبی که اینک در بالای برج قرار داشت اشاره کرد.
ماریون از جا برخاست ، شانههایش را به عقب داد و سلی را به طرف برج هل داد و با صدای بلند گفت، «تو احمقی!» چشمان سلی از تعجب گشاد شد و دهانش باز ماند و دراین حال به آرامی از ماریون روی برگرداند و به طرف برج واژگون شده نگاه کرد.

تفسیر قطعات کوتاه توصیفی ۱ و ۲

قطعه کوتاه توصیفی نخست نتایج یا قضاوتهای مشاهد گر را ارائه میدهد ولی در باره اتفاقات قبل و بعد از حادثه هل دادن اطلاعات کمی میدهد. کلماتی که در میان دایره مشخص شده است متناسب با قطعات کوتاه توصیفی نیستند. کلمه بنابراین به طور ضمنی رابطه علت و معلولی را که ممکن است دقیق باشد یا نباشد، نشان میدهد ;تا جایی که قدرت داشت قضاوتی است که در باره آن احتمال نمیرود مشاهد گر دلیلی داشته باشد ;و خیلی متعجّب نتیجه دیگری است که خوب است برحسب رفتار بیان شود.
توجه داشته باشید که در قطعه کوتاه توصیفی دوم، علاوه بر این که از کلماتی که داخل دایره آمده است اجتناب شده، اطلاعات بیشتری در باره پاسخهای ماریون و سلی به امیال سرخورده ارائه میشود. چنین قطعهای که مورد استفاده معلّم مهد کودک قرار گرفته است، میتواند مبنای بحث جالبی را در کنفرانسی با حضور والدین و معلم فراهم سازد.
یادداشتهای روزانه برای پاسخ والدین به سؤالاتی که بعداً مطرح میشود مفید است. این یادداشتها میتواند به حافظه والدین کمک کند، بویژه وقتی که گذشت زمان سبب شود که آنان در مورد زود متولد شدن کودک اول اغراق کنند و در مورد رشد کودک دوم یا سوم نگران شوند. یا اگر والدین نگرانند که کودک در انجام رفتاری افراط یا تفریط میکند، میتوانند به مدخلهای یادداشتهای گذشته مراجعه کنند تا معین شود که آیا ادراک آنها دقیق است و آیا الگویی موجود است یا خیر. هیجان انگیزتر از همه این که یادداشتهای روزانه یگانگی هر کودک را آشکار میسازد. مدخلهای این یادداشتها نه تنها سابقه نظم وترتیب رشد را ارائه میدهد، بلکه برتریها و امیال فردی کودکان را نیز روشن می سازد.
یادداشتهای روزانه ظاهراً دارای دو نقص اصلی است. نخست ، مدخلهای یادداشتهای روزانه، بویژه اگر تهیه کننده آنها والدین مغروری باشند، متأثر از یجانبداریهای گوناگونی است که احتما قابل اعتماد نیست. و دوم، از آنجا که لازم است که فرد طی مدتی طولانی با کودک در تماس باشد افراد دیگری به جز والدین از استراتژی تحقیق کارآمدی برخوردار نیستند. با این همه در چندین دهه گذشته، پژوهشگران در زمینه رشد اولیه زبان، یادداشتهای روزانه مفصّلی از رشد زبانی کودکان خود نگهداری کرده و به نکات مهمّی دست یافتهاند. و در دهههای ۱۹۲۰ و ۱۹۳۰ ژان پیاژه، با مشاهده رفتار کودکان خود و ثبت دقیق آنها نظریه رشدی را پدید آورد که بعداً با مشاهده کودکان محیطهای دیگر محک زده شد. اینک روشن شده است که یادداشتهای روزانه کودک، اگر چه نقایصی هم داشته باشد، برای مطالعه کودکان خردسال یک استراتژی قوی است.
یادداشتهای روزانهای که والدین طی سالها از این پسران نگهداری کردهاند، تداوم رشد و یگانگی هر کودک را نشان می دهد.

مشاهده رفتارهای از پیش تعیین شده

مشاهده رفتارها در حین بروز اطلاعات مهمی را در باره رشد کودکان خردسال فراهم میسازد. ولی گاهی اگر مشاهدات با نوعی ویژگی و ساخت همراه باشد، کار آمدتر است. این قسمت چهار استراتژی را در مورد مشاهده رفتارهای از پیش تعیین شده ارائه میکند: کاربرد فهرست کنترل Checklist ، مصاحبهinterview ، نمونهگیری زمانی time sampling و نمونهگیری وقایعی event sampling .
همه این استراتژیها مستلزم آن است کهتعاریف دقیقی ازاصطلاحات داده شود. برای مثال رفتار پرخاشگرانه به اعمالی جسمانی نظیر زدن، خراشیدن، کشیدن یا فشار آوردن به فرد دیگری محدود میشود. یا این تعریف میتواند شامل رفتار کلامی نظیر جیغ کشیدن، تهدید کردن، دشنام دادن باشد. در هر یک از این دو حالت رفتارهایی که در این تعریف میگنجند عبارتند از آنهایی که مستقیماً مورد مشاهده قرار میگیرند و قضاوت ذهنی مشاهدهگر در آن دخالت ندارد. هرچه اصطلاحات روشنتر تعریف شوند، اطلاعات بیشتری از استراتژیهای مشاهده رفتارهای از پیش تعیین شده کسب میشود.

تابلو ۲ـ۳ مثالی از مدخل یادداشت روزانه

جنی (دو سال و سه ماهه) اکنون میتواند در باره تجربیات تازه با شخصی که در آن زمان حضور نداشته است بحث کند. برای مثال ، یک روز تمام بعد از آن که من و او در کنار دریاچه بودیم و ماهی مردهای دیدیم، او به پدرش توصیه کرد، « ماهی مرده، دستش نزنی، کثیفه.» و در بازگشت از مغازه خواربار فروشی باز هم به پدرش گفت، «نی نی کوچولو» ضمن این که به ینوزادی که قب دیده بود اشاره میکرد.
او در یادآوری ظرایف بسیار دقیق است. مادر بیرون به سر میبردیم و من توپی را انداختم که او آن را بیاورد. او میگفت، «بگیر اونو!» همین طور که دنبال توپ میدوید ونیز «گرفتم اونو!» بعد ازاین که توپ را در دست گرفت.
جنی با جمله سازیهایی که خلاف واقعیت است به لطیفه گویی ادامه میداد. امروز گفت، «مامان... پسر» و بعد شروع کرد به خندیدن.
او در طبقه بندی وسایل نقلیه بسیار ماهر شده است. او نه تنها مقولههای محض نظیر سواری، کامیون، چرخ و دوچرخه را به کار میبرد بلکه آنها را همراه با صفات اندازهگیری نظیر کامیون کوچک یا سواری بزرگ به کار میگیرد. او چند نوع مقوله دیگر را نظیر کامیون سیمان، بلدوزر و کامیون بستنی میشناسد. وسیله نقلیه مورد علاقهاش اکنون کامیون آشغال است.
او ظاهراً توانایی زبانی دارد تا تقریباً همه نیازهای روزانهاش را برآورد. او میتواند پیامهایی را از یک فرد بزرگسال به دیگری برساند. قبل از شام من به او گفتم که از پدر درخواست کند تا لطف کند و دستهایش را بشوید. او سوار دوچرخهاش شد و نزد بابایش آمد و گفت: «آماده، دستها.» وقتی هردو با هم وارد آشپزخانه شدند، با تعجب گفت: «دستهای تمیز!» و به آن دستها اشاره کرد.

فهرستهای کنترل

فهرست کنترل فهرستی از رفتارهاست که برای توجه داشتن یا مشاهده کردن اهمیت داشته است. فهرست کنترل وقتی در اختیار فرد کارآزمودهای قرار گیرد وسیله کارآمدی برای تعیین بروز یا عدم بروز رفتارهای معین است. برای مثال معلم یا یکی از والدین کودک میتواند با استفاده از فهرست کنترل دریابد که یک کودک پیش دبستانی آیا میتواند تا رقم ده بشمرد و یا اشیا را به طوری که ارتباط یک به یک داشته باشند در کنار هم ردیف کند یا خیر. فهرست کنترل وقتی در اختیار فردی قرار گیرد که تازه میخواهد در زمینه رشد در دوره اولیه کودکی مطالعه کند، نگرشهایی را در مورد رفتارهایی که برای کودکانی در سنین معین مناسب است، به او میدهد. بدون استفاده از فهرست کنترل که ساختاری را در اختیار قرار میدهد، برای تازه کاران در این زمینه تشخیص موارد نمونه از غیر نمونه دشوار خواهد بود. والدین مجرّب و متخصّصان میتوانند فهرست کنترل خاص خود را تهیه کنند. ابتدا معین میکنند که دنبال کشف چه چیزی هستند. سپس مقاصدشان را برحسب بروز یا عدم بروز رفتارهای قابل مشاهده بیان میکنند. سرانجام، از این رفتارها صرف نظر میکنند.
فهرست کنترل زیر را والدینی طرحریزی کردهاند که فرزندانشان در یک بازی گروهی شرکت میکنند. هدف ازاین فهرست کنترل این است که معلوم شود آیا کودکان میتوانند رنگها را تشخیص دهند، نامگذاری کنند و با هم جور سازند.
وقتی از کودک سؤال میشود که «رنگ ـ را به من نشان بده» او به مکعب یک اینچی مناسب اشاره میکند.
ـ قرمزـ آبیـ زردـ سبزوقتی به کودک مکعبی یک اینچی نشان داده میشود، او نام رنگ را میگوید.
ـ قرمزـ آبیـ زردـ سبزوقتی به کودک مکعبی یک اینچی با رنگی مخصوص و جعبهای دارای مکعبهایی با چهار رنگ داده میشود، او رنگها را جور میکند.
ـ قرمزـ آبیـ زردـ سبز چنین فهرست کنترلی امتیازات فراوانی دارد. والدین میتوانند در محرز ساختن این امر که آیا هر کودک میتواند یک رنگ یا همه چهار رنگ مورد نظر را تشخیص دهد، نام نهد یا با هم جور کند، به گونهای نظاممند عمل کنند. این رویه بسیار سریع و کارآمد است و در مدت زمان کوتاهی، اطلاعات فراوانی را فراهم میسازد. و در صورت تمایل میتوان برای نتایج حاصله در فهرست کنترل تاریخهایی را ذکر کرد تا در مورد زمانی که رنگها اول بار شناخته، نامگذاری وجور شدهاند، پروندهای دایمی فراهم ساخت.
یمبتدیان مطالعه در زمینه رشد در دوره اولیه کودکی، احتما خواهان کاربرد بعضی از فهرستهای کنترل عالی که متخصصان این زمینه تهیه کردهاند، هستند. این فهرستهای کنترل اطلاعات وسیعی را در زمینه رشد عادی کودک در سطح سنّی معیّن در اختیار مبتدیان قرار میدهد.
فهرستهای کنترل بیانگر نقشهای مهمّی است: آنها بیانگر آنند که آیا رفتارهای معین بروز میکنند یا خیر، و نیز پروندهای از زمان تحقق بسیاری از «نتایج نخستین» firsts رشد در دوره اولیه کودکی را تشکیل میدهد. ولی آگاهی به این امر لازم است که فهرستهای کنترل با تمام مزایایی که دارند، فاقد اطلاعاتی در مورد چگونگی بروز رفتار ونیز بسامد یا مدّت رفتار هستند.

تابلو ۲ـ۴ مثالی از فهرست کنترل رشد : اجتماعی شدن نوباوگان

سطح سنّیرفتارتاریخ بروز

نوزاد وقتی کهاو را ازجایش بردارند و بغلکنند،دیگر گریه نمیکندیاآرام میگیرد.
یکماهه با چشم شی و یا شخص متحرک را دنبال میکند.با دیدن چهره یا شنیدن صدا آرام میگیرددوماهه هشیارانه به اشخاص توجه میکند. به هیجان میآید، لبخند میزند، دستها و پاهایش را تکان میدهد، آوا سر میدهد.
علاوه بر مادرش به دیگران نیز لبخند میزند. به طور متفاوت به مردم واکنش نشان میدهد.
سه ماهه به چهره و چشمان کسی که با او در حال صحبت است نگاه میکند.
گریه او به صورت آشکاری کاهش میابد.
چهار ماهه در بازی جمعی با صدای بلند میخندند ;اگر بازی قطع شود شیون سر میدهد.
آوا سر میدهد، لبخند میزند وبیشتر به اشخاص آشنا روی میآورد تا بیگانهها.
شش ماهه اعتراض میکند (در برابر بزرگسالی که اسباب بازی او را بر میدارد مقاومت نشان میدهد.) بیگانهها را تشخیص میدهد.
هفت ماهه با دیدن تصویرش در آینه لبخند میزند، آن را نوازش میکند و آوا سر میدهد.
نه ماهه نامش را که میبرند با سرگرداندن، چشم دوختن و لبخند زدن پاسخ میدهد.
ده ماهه یبه خواهش زبانی و معمو در خصوص بازیها پاسخ میدهد.
یازده ماهه کنشی را که مایه خندیدن دیگران شده است تکرار میکند.
بتدریخ معنی نه برایش جا میافتد.
دوازده ماهه به درخواست بزرگسال، به او اسباب بازی میدهد.
Frm The Early Learning Accmplishment prfile fr Develpmentally Yung Children, Birth t ۳۶ Mnths (pp. ۸۶-۸۹) by M.E. Glver, J. L. Preminger, and A. R. Sanfrd, ۱۹۷۸, Winstn-Salem, NC: Kaplan Press. Cpyright ۱۹۷۸ Early LAP.Reprinted by permissin.

فهرست کنترل را برای مشاهده پاسخهای اجتماعی کودکان خردسال میتوان به کار برد.

مصاحبه

مصاحبه ، یا تعاملهای یک بیک زبانی میان بزرگسالان و کودکان خردسال برای زمانی مناسب است که کودکان یاد میگیرند در پاسخ به سؤالاتی که از آنان می شود براحتی اظهار نظر کنند. بدین ترتیب، اطلاعات فراوانی در باره نظرات و عقاید کودکان با پرسش از آنان میتوان به دست آورد.
مصاحبهها ممکن است به شیوههای گوناگونی برنامه ریزی شود. یک روش برگرفته از روش بالینی است که ژان پیاژه در مورد فرایندهای تفکّر در کودکان خردسال به کار بست. او همان گونه که از کار کردن با کودکان تجربیاتی به دست میآورد، اندک اندک مصاحبههای خود را در باره اشیایی که تفکّر کودکان خردسال را بر میانگیخت، بنا نهاد. او در کنار کودکان اشیا را با دست می ساخت و در باره پاسخهای کودکان به سؤالهایش بحث میکرد.
در روش بالینی، مصاحبه دارای ساخت از پیش تعیین شدهای است. این ساخت یمربوط به ساختن اشیا با دست است که مصاحبهگر برای کودک مطرح میکند. مث برای تعیین درک کودک خردسال از مفاهیم عددی، مصاحبهگر میتواند مهرههای قرمز وسیاه را به طوری که مطابقت مستقیم و آشکاری داشته باشند جابجا کند و بپرسد که آیا مهرههای قرمز بیشتر است یا مهرههای سیاه و یا تعدادی مساوی دارند و چرا. (ر.ک: تابلو ۲ـ۵ برای توصیف کامل چنین مصاحبهای). اگرچه مصاحبه ساخت معینی دارد ولی مصاحبهگر انعطاف نشان میدهد و دلایل پاسخهای کودک را وارسی میکند. هدف روش بالینی این است که تا حد امکان در باره تفکّر کودکان نکاتی کشف شود.
برای دست یافتن به حداکثر میزان اطلاعات از راه مصاحبه، چند نکته کلّی را باید به خاطر داشت. نخست این که باید با کودک قبل از شروع مصاحبه رابطه برقرار کرد. این رابطه میتواند با صحبت در باره برنامههای تلویزیونی دلخواه کودک یا در باره فعالیتهایش در خانواده یا مدرسه باشد. دوم این که مصاحبه در مکانی آرام برگزار شود که احتمال مزاحمتی نباشد. و سوم این که باید تمام پاسخهای کودک با علاقه پذیرفته شود هرچند که از دیدگاه یک بزرگسال نادرست به نظر آید. کودک باید اطمینان پیدا کند که مجبور نیست به سؤالهایی که از او میشود پاسخهای قطعی درست یا غلط بدهد ;هدف از مصاحبه این است که چگونگی و علّت تفکّر کودکان کشف شود. در صورت لزوم میتوان برای کودک توضیح داد که کودک دیگری هست که پاسخی غیر از پاسخ او میدهد، دلیل این پاسخ متفاوت را از او جویا شد. مصاحبه با کودکان خردسال وقتی با دقت برگزار شود تفاوتهای جالبی را بین فرایندهای فکری آنان و فرایندهای فکری کودکان بزرگتر و بزرگسالان برملا خواهد کرد.
در مواقعی که کودکان خردسالتر از آنند که قادر به پاسخگویی سؤالات باشند، اطلاعات مفیدی را میتوان از مصاحبه با والدینشان کسب کرد. بسیاری از نکات ذکر شده بالا را در مصاحبه با بزرگسالان نیز باید رعایت کرد.

نمونه گیری زمانی

نمونه گیری زمانی یک استراتژی مشاهده است که بسامد (و گاهی مدت) رفتارهای معینی را به طور مستند نشان میدهد. رفتارهای مورد مشاهده «نمونهها» یا مثالهایی از رفتارهای عادی به شمار می روند و با استفاده از این نمونهها در مورد الگوی کلی رفتار پیش بینیهایی میشود. نمونهگیری زمانی تصویر کاملی از کودک به دست نمیدهد بلکه در عوض اطلاعات مفصلّی را در باره رفتارهای خاص هرکدام از کودکان یا گروهی از آنان فراهم میسازد.

تابلو ۵ـ۲ مثالی از یک مصاحبه با استفاده از روش بالینی

ماکس اشتاین Max Stein بعد از یادگیری نظریه ژان پیاژه علاقه مند شد که میزان درک دختر پنج سالهاش را از مفاهیم عددی کشف کند. بدین منظور هشت مهره قرمز وهشت مهره سیاه را روی میز قرار داد. مهرهها طبق شکل زیر یک به یک روبروی هم گذاشته شده بود .
IIIIIII، ، ، ، ، ، ، ، آنگاه مصاحبه را شروع کرد و از آلیسون پرسید، «آیا اینجا مهرههای بیشتری داریم(به ردیف مهرههای قرمز اشاره میکند) یا اینجا مهرههای بیشتری داریم (به ردیف مهرههای سیاه اشاره میکند) یا در هر دو ردیف تعدادی مساوی داریم؟» آلیسون به دو ردیف مهرهها نگاه کرد، آنها را شمرد، و پاسخ داد، «تعداد مهرهها در هر دو ردیف یکی است.»ماکس گفت، «اکنون ببین من چه انجام میدهم.» و مهرهها را طوری حرکت داد که فاصله میان آنها به صورت زیر افزایش یابد: IIIIII I، ، ، ، ، ، ، ، دو باره از آلیسون پرسید: « آیا اینجا مهرههای بیشتری داریم (به ردیف مهرههای قرمز اشاره میکند) یا اینجا (به ردیف مهرههای سیاه اشاره میکند) یا در هر دو به یک میزان؟» آلیسون به دو ردیف مهرهها نگاه کرد و پاسخ داد: «اینجا مهرههای بیشتری داریم (به ردیف قرمزها اشاره میکند).»ماکس پرسید، «چرا این طور فکر میکنی، آلیسون؟» آلیسون شانههایش را بالا انداخت و گفت: میبینی که چقدر بلند است.»ماکس مهرهها را با دست به صورتهای گوناگون درآورد و در هر مورد از آلیسون سؤال میکرد. در تمام موارد، پاسخهای آلیسون بر این اساس بود که مهرهها چگونه به نظر میرسند و نه بر اساس تفکر منطقی او در باره این که تعداد مهرهها در هر حال ثابت میماند. ماکس قبل از انجام این مصاحبه، اعتقاد داشت که آلیسون همانند او درک یکسانی از عدد دارد چرا که میتوانست مهرهها را بخوبی بشمرد. ولی در مصاحبه ماکس دریافت که آلیسون با شمارش محض نمیتواند به مسأله به طور منطقی پاسخ دهد: یک ردیف هشت مهرهای میتواند طولانی تر از ردیف هشت مهرهای دیگر به نظر آید، در صورتی که مهرهای یک ردیف با فاصله زیادتری از هم قرار گیرند، این مصاحبه سبب شد که ماکس از فرایند تفکر دخترش درک بیشتری پیدا کند وانتظارات درستتری ازاو داشته باشد.
در نمونهگیری زمانی، ثبت رفتارها به جای آن که به طور مداوم صورت گیرد دراوقات معیّنی انجام میشود. بسته به نوع رفتار، میتوان مشاهدات را به مدت پانزده دقیقه در صبح و دو باره پانزده دقیقه در بعدازظهر یا این که به مدّت نیم ساعت در اواسط روز انجام داد. طبق این برنامه، میتوان کودک را در تمام مدت روز یا برای مدت زمان یمعینی مث یک دقیقه مورد مشاهده قرارداد و موارد مربوط به رفتارهای خاص او را ثبت کرد. نمونهگیری زمانی برای پاسخگویی به سؤالاتی ازاین قبیل مفید است: کریس Chris چهارساله چند وقت به چند وقت انگشتانش را میمکد؟ مگان Megan هشت ساله چه مدّتی از روز روی صندلی تحریرش نشسته نیست؟ سین Sean یکساله چند وقت به چند وقت گریه میکند؟نمونهگیری زمانی بهتر است هنگامی به کار رود که رفتارها به طور مکرّر ـ حداقل یک بار به مدت پانزده دقیقه ـ بروز میکنند. رفتارهایی که نسبتاً گاه به گاه بروز میکنند، مانند ابراز همدردی را نمیتوان با استفاده از نمونهگیری زمانی به آسانی مطالعه کرد. (نمونهگیری وقایعی که بعداً توصیف خواهد شد استراتژی مناسبتری برای مطالعه رفتارهای گاه به گاهی است.)قبل ازاین که مطالعه نمونهگیری زمانی را آغاز کنیم، اهداف مطالعه را باید مشخص کرد، رفتارها را معین نمود و صورتهای ثبت شده را منظم ساخت. مثال خوبی ازاین آماده سازی یکی ازمعروفترین مطالعات اولیهای است که در مورد نمونهگیری زمانی به عمل آمده است. میلدرد بی. پارتن ۳۳) Mildred B. Parten ـ۱۹۳۲) میخواست تفاوتهای مشارکت اجتماعی را در ارتباط با سنّ کودک مطالعه کند. ابتدا مقولههای مشارکت اجتماعی را به گونهای تعریف کرد که هر مشارکت اجتماعی تنها در یک مقوله گنجانده شود و نه بیش از یکی. در زیر نمونهای ازتعریف علمی او را در مورد فعالیت موازی ـ که یکی از شش مقوله مشارکت اجتماعی است ـ میخوانیم: فعالیت موازی کودک تک و تنها بازی میکند ولی به فعالیتی مشغول است که او را به طور طبیعی به میان سایر کودکان میکشاند. او با اسباب بازیهایی مشغول بازی است که شبیه آنها در اختیار کودکان پیرامون او نیز هست ولی با آن اسباب بازی که خود مناسب میبیند بازی میکند و نمیکوشد که در فعالیت کودکان نزدیک خود تأثیر و تغییری ایجاد کند. او بیش از آن که با کودکان دیگر بازی کند در کنار آنان بازی میکند. او در مورد کنترل رفت و آمد کودکان در گروه هیچ تلاشی نشان نمیدهد.
بعد از تعریف شش مقوله از مشارکت اجتماعی، پارتن تعاریف و محل آنها را در فرم ثبت شدهاش به خاطر سپرد به طوری که عمل ثبت رفتار سریع و آسان صورت گیرد. او قبل از مشاهده، میبایست تعیین کند که چه چیزی را و به چه مدت میخواهد مشاهده کند؟ او تصمیم گرفت که کودکان دو تا پنج ساله را در ساعت آزاد تفریحشان (یک ساعت در هر روز) در مدتی بیش از یک ماه مورد مشاهده قرار دهد. او هر کودک را در گروه طبق ترتیب تصادفی اسامی، برای یک دقیقه مورد مشاهده قرار داد. پارتن با استفاده از نمونهگیری زمانی موفق شد که نتایج جالبی را در باره بازی کودکان به دست آورد.
در مطالعات نمونهگیری زمانی که چندین مشاهدهگر همکاری دارند، هر مشاهدهگر باید در ثبت رفتار کودکان از الگوی واحدی پیروی کند. همواره در چنین مطالعاتی، دانستن این نکته اهمیت دارد که هر مشاهدهگر باید یک نوع رفتار را به همان صورتی که هربار بروز میکند ثبت نماید. شرکت در یک دوره کارآموزی طرز استفاده از نوارهای ویدئو، مشاهدهگران را با شیوه ثبت و ضبط آشنا میسازد و کنترل لازم را برای ثبات روش آنان ایجاد میکند (به این نوع ثبات، در اصطلاح رشد دوره اولیه کودکی پایایی reliability میگویند.) مطالعه نمونهگیری زمانی معیّن میسازد که چند وقت به چند وقت و چه مدت نوباوگان گریه میکنند.
نمونهگیری زمانی در مورد رفتار کودکان اطلاعات مهمّی را فراهم میآورد. این اطلاعات زمینه را برای مواردی نظیر تصمیمگیری کودکان به ایفای نقش والدین، تدریس یا مقاصد دیگر و یا زمانی که جویای ارجاعات شغلی میشوند، فراهم میآورد.

نمونه گیری وقایعی

نمونه گیری وقایعی شیوه مطالعه رفتارهایی است که چنان بندرت اتفاق میافتند که برای ثبت آن از نمونهگیری زمانی نمیتوان استفاده کرد. در نمونهگیری وقایعی، مشاهدهگر به هنگام پدید آمدن واقعهای از پیش تعیین شده یا بروز نوعی رفتار به ثبت کردن میپردازد. نمونهگیری وقایعی از نقل رفتارهای مورد مشاهده کار آمدتر، ازثبت قطعات کوتاه توصیفی یا مدخلهای یادداشتهای روزانه منظمتر، و نسبت به نمونهگیری زمانی دارای بافت طبیعی مشروحتری است.
در نمونه گیری وقایعی مشاهدگر انتظار بروز واقعهای را دارد که دقیقاً از پیش تعیین شده است. هر زمان که واقعهای بروز میکند، مشاهدهگر اطلاعات مربوط به مقولههای مشخص شده بر روی برگه ثبت وقایع را جمعآوری میکند. وقتی تعداد وقایع لازم به ثبت رسید، او دادهها را برای تعیین بسامد، بافت و نتایج آن نوع رفتار تحلیل میکند.
نمونهگیری وقایعی را میتوان برای مطالعه رفتار وانمود سازی کودک به کار برد.
در نمونه گیری وقایعی مشاهدگر انتظار بروز واقعهای را دارد که دقیقاً از پیش تعیین شده است. هر زمان که واقعهای بروز میکند، مشاهدهگر اطلاعات مربوط به مقولههای مشخص شده بر روی برگه ثبت وقایع را جمعآوری میکند. وقتی تعداد وقایع لازم به ثبت رسید، او دادهها را برای تعیین بسامد، بافت و نتایج آن نوع رفتار تحلیل میکند.

تابلو ۲ـ۶ مثالهایی از نمونه گیری زمانی

آندرا بارنز Andrea Barnes میخواهد بداند که کودک دو سالهاش هرچند وقت یک بار همشیرهها و والدینش را گاز میگیرد. او مطالعه خود را بر اساس نمونهگیری زمانی طرح ریزی و نتایج زیر را ثبت کرد.
نام کودک : بتی سن : دو سال و دو ماهتاریخهای مشاهده : ۱۰ فوریه تا ۱۴ فوریهاوقات مشاهده : ۳۰ و ۱۰ ـ ۱۱روزخط نشان مجموع ۱۱۱۲۲۱۱۱۳۳۱۴۱۱۱۱۴۵۱۱۱۱۱۵میانگین در هر روز : سه مورد گاز گرفتن در هر روز به مدت پنج روزمگان اسمیت Megan Smith احساس کرده بود که پسر چهار سالهاش هر چه میگذرد شست خود را بیشتر میمکد. او فرم زیر را برای مطالعهای براساس نمونهگیری زمانی طرح ریزی کرد.
نام کودک : راب Rb سن : چهار سال و شش ماهشرح رفتار : مکیدن شستتاریخهای مشاهده : ۲۰ ژوئیه تا ۲۴ ژوئیهاوقات مشاهده : ۹ ـ ۳۰ و ۹ و ۳۰ و ۳ـ۴روزاز اوقات تادقیقهاز تا۱۲۳۴۵میانگین : ــــ دقیقه در هر روز یک مورد از نمونه گیری وقایعی از راه مطالعه کلاسیک دعواهای کودکان به دست آمده است.(دو ۱۹۳۴ Dawe). هلن سی. دو در یک مرکز پیش دبستانی کار میکرد و برنامه خود را با دیگر همکارانش طوری تنظیم کرده بود که از مسؤولیت مداخله در دعوای کودکان معاف شود. در طی مدت زمانی، او اطلاعات زیر را در باره دعواهایی که در ساعت تفریح روی داده بود یادداشت کرد: طول مدت دعوا، جنس و سن کودکان شرکت کننده، محل، علت و راه حل. بعد از گذشت چهار ماه اطلاعات کافی جمع آوری کرده بود و میتوانست بعضی نتایج جالب را در باره دعوای میان کودکان پیش دبستانی به دست آورد. طول مدّت لازم برای نمونهگیری وقایعی را نمیتوان از قبل تعیین کرد واین ابهام از ینقایص کاربرد این استراتژی است. نمونهگیری وقایعی احتما برای والدین، معلمّان ، یا یدیگر متخصّصان مددکاری که معمو با کودکان تماس دارند، سودمند تر است. برای این افراد نمونهگیری وقایعی مجموعه منظمی از دادهها را فراهم میسازد که میتوان به کمک آنها به تصمیمگیریهایی در باره کودکان پرداخت.

هر نوع رفتار قابل مشاهده را میتوان با استفاده از نمونهگیری وقایعی مطالعه کرد. حتی رفتار بسیار نادری نظیر ابراز همدردی یا میهن دوستی را در صورتی که دقیقاً معین شده باشد میتوان مطالعه کرد. و نوع کاری را که دو با کاغذ و قلم انجام داده است میتوان با پیشرفتهای فنی جدید بسادگی انجام داد. ضبط صوت یا ضبط ویدیوئی یادداشت برداری را نسبتاً آسان مینماید و تحلیل رفتارهای زودگذر یا ظریف را میسّر می سازد.

خلاصه سازی رفتارهای مورد مشاهده : مطالعات موردی

مطالعه موردی گزارشی است که خلاصهای از رفتارهای مورد مشاهده یک کودک را ارائه میدهد. این مشاهده رفتار، خود رابطه مهمی را میان نظریه و عمل در زمینه رشد دوره اولیه کودکی ایجاد میکند. مطالعه بیشتر، مستلزم فرایند پر تلاش خلاصه سازی و تنظیم رفتارهای مورد مشاهده به صورت مطالعه پیوسته کودک است.

تابلو ۲ــ۷ مثالی از مطالعه با استفاده از نمونهگیری وقایعی

مارج کنت و دستیارش ، کن ریکو در کلاس خود در کودکستان متوجه شدند که کودکان به طور غیر عادی خواهان توجه بزرگسالانند. آنان نمیدانستند که آیا تقاضای توجه کودکان، آن گونه که به نظر میرسد به طور مکرر روی میدهد و آیا بزرگسالان به تقاضای آنان پاسخ میدهند یا خیر. آنان مطالعهای با استفاده از نمونهگیری وقایعی طرح ریزی کردند تا نتایج تقاضای کودکان را برای توجه بررسی کنند. آنان والدینی را که میتوانستند به کلاس بیایند و ناظر این وقایع باشند و نتایج زیر را ثبت کنند، به همکاری دعوت کردند:

مقولههایی برای نمرهگذاری ستون G

IA (توجه فوری) : بزرگسال ظرف دو ثانیه پس ازتقاضای توجه، توجه خود را به کودک معطوف میسازد.

DA (توجه با تأخیر) : بزرگسال ظرف پنج ثانیه پس ازتقاضای توجه و با حداقل دو ثانیه تأخیر توجه خود را به کودک معطوف میسازد.

I (تقاضا را نادیده میگیرد) : بزرگسال به تقاضای توجه کودک پاسخ نمیدهد.

مقولههایی برای نمرهگذاری ستون H

A + (عاطفه مثبت) : عاطفه بزرگسال (لحن عاطفی پاسخ او) مثبت است.

A ـ (عاطفه منفی) : عاطفه بزرگسال منفی است.

آنان فرم زیر را برای ثبت اطلاعات مربوط به نتایج تقاضای توجه کودکان طرح ریزی کردند.

AB C D E F G H

واقعهکودکجنسسنتقاضایتوجهمدتتوجهرفتارهاینتیجهشدهعاطفهتفسیر

۱ـ ۲ـ ۳ـ ۴ـ ۵ـ Adapted frm BSERVATINAL STRATEGIES FR CHILD STUDY by D. Michelle Irwin and M. Margaret Bushnell. Cpyright ۱۹۸۰ by Hlt, Rinehart and Winstn. Reprinted by Permissin f CBS Cllege Publishing.

مطالعات موردی حاصل اطلاعاتی است که از طریق استراتژیهایی که تاکنون معرفی شده ـ از قبیل نقل رفتارهای مورد مشاهده، قطعات کوتاه توصیفی، یادداشتهای روزانه کودک، فهرست کنترل ، مصاحبه، نمونهگیری زمانی، و نمونهگیری وقایعی ـ به دست آمده است. مطالعه موردی جمعآوری اطلاعات پراکندهای را در زمینه رشد روانی، جسمی و شناختی الزام آور می سازد. فهرست رئوس مطالب برای مطالعه موردی در

تابلو ۲ ـ ۸ داده شده است. چون برای دست یافتن به دادهها از بیش از یک منبع استفاده می شود، مطالعات موردی نسبت به هر یک ازاستراتژیهای مشاهده دیگر، توصیف کاملتری از رشد به دست میدهد.

کودکی که خلاصهای از فرایند رشد او در یک مطالعه موردی گردآمده، به صورت فردی با تواناییها و نیازهایی بی نظیر «حیات می یابد.» والدین ومتخصصان با بینشهایی که از مطالعات موردی کسب میکنند، میتوانند در باره کودکان تصمیمگیری کنند. مطالعات موردی که مربیان و سایر متخصّصان مددکاری به کار میبرند، ابزارهای ارزشمندی برای آشنایی بیشتر با کودکان خردسال به حساب میآید.

همگام با نظرات برونفن برنر (۱۹۷۹) در مورد تأثیرات محیط بر کودکان، مطالعات موردی کودکان را تا حد امکان در محیطها و موقعیتهای بسیار گوناگون نشان میدهد. اطلاعات را میتوان از افراد معتبر فراوانی در زندگی کودکان ازقبیل والدین، معلمان، پزشکان، و سایر متخصّصان به دست آورد. عوامل موثر بر کودکان پیچیده هستند و هرچه از این عوامل بیشتر آگاه شویم، به همان نسبت درک عمیقتری از کودکان خواهیم یافت.

هنگام نوشتن مطالعات موردی برای طرحهای کلاسی، مؤلف باید با انتخاب نام ساختگی برای کودک از حریم او محافظت کند. در مواقعی که مطالعات موردی در محیطهای تربیتی نوشته میشود، حقوق کودک از طریق قانون حقوق و حریم تربیتی خانواده Family Educatinal Rghts and Privacey Act که در سال ۱۹۷۴ از تصویب کنگره ایالات متحده گذشت بیشتر حفظ می شود. این قانون به والدین و دانش آموزان این حق را میدهد که یادداشتهای مدرسه را مورد بازرسی قرار دهند و در برابر هر مطلبی که نادرست به نظر میرسد جبههگیری کنند. همچنین باید افراد دیگری که میخواهند از اطلاعات پرونده دانش آموز در مدرسه استفاده کنند اجازه کتبی دریافت کنند. به دلیل قانون حریم ، دسترسی به بعضی اطلاعات موجود در پرونده کودکان ممنوع است و مطالعات موردی نوشته شده تنها ممکن است در اختیار والدین کودکان قرار گیرد. ثبت دقیق رفتارها و مکالمات بیش از نظرات یا تعبیر و تفسیرها، مطالعاتی موردی پدید میآورد که دیگر موجب جبههگیری والدین نخواهد شد.

بهره گیری ازمشاهدات در پاسخ به سؤالات

با استفاده از استراتژیهای مشاهده که در این فصل تشریح شد، میتوان پاسخ بسیاری از سؤالات را در باره رفتار و رشد کودکان خردسال دریافت. تابلوها نیز بیانگر مثالهای مربوط به موقعیتهایی است که این استراتژیها در آنها مناسبت دارند. مثالهای بیشتر را میتوان در قسمتهایی با عنوان ازنظریه تا عمل در پایان بخشهای دو، سه، و ،چهار این کتاب پیدا کرد. این قسمتها ما را در کاربرد هر یک از استراتژیهای مشاهده راهنمایی میکند و بر اثر آن پاسخ سؤالات مربوط به کودکان خردسال در گروه سنّی خاص را در اختیارمان قرار میدهد. مشاهده، دامنه دانش انسان را از محدوده مطالب آثار چاپ شده فراتر میبرد و به موقعیتهای به یاد ماندنی زندگی میرساند، درک رشد دوره اولیه کودکی را آسان میسازد و زمینه را برای والدین و متخصصانی مددکار که مطمئن و توانا باشند، فراهم میآورد.

سؤالات غیر قابل پاسخ و اخلاقیات علم

برخی سؤالات در باره کودکان خردسال را بدون نقض اخلاقیات علم ethics f science نمیتوان پاسخ داد. انجام مشاهده به منظور جمعآوری اطلاعات در باره چنین سؤالاتی، حضور کودکان را در موقعیتهایی مجاز میشمارد که سبب زیان جسمی یا روانی آنان میگردد. تعدادی از این سؤالات غیر قابل پاسخ به قرار زیر است: کودک یک ساله درد را چقدر تحمل میکند؟ در کتک زدن، تا چه حدی از شدت عمل را میتوان سوء رفتار با کودک به شمار آورد؟ رفتار کودک هشت ساله در اثر عدم موفقیتش در مدرسه چگونه تغییر مییابد؟

تابلو ۲ ــ ۸ مثالی از رئوس مطالب مطالعه موردی در باره کودکان پیش دبستانی

نام کودک : تاریخ گزارش:سن کودک : گزارشگرتاریخ ورود به مرکز پیش دبستانیالف ـ توصیف کودک به طور کلیب ـ رابطه کودک با خودش۱ ـ موفقیت در کار شخصی (لباس پوشیدن، توالت رفتن، دست و رو شستن، ازاموال شخصی مراقبت کردن)۲ ـ استعداد سخن گفتن (تولید گفتار، ساخت، و کاربرد)۳ ـ استعداد حرکت کردن (کنترل حرکت اصلی ;الگوی راه رفتن، دویدن، پریدن، حفظ تعادل، لی لی کردن، تاخت کردن، جست و خیز کردن)۴ ـ الگوی بیان عاطفی (خلق و خو، پاسخ به ناکامی)۵ ـ پاسخ در موقعیتهای گوناگون (تصمیمگیری، حلّ مسأله، پایداری)ج ـ رابطه کودک با بزرگسالان۱ ـ بزرگسالان در نقش حامیان کودک برای کنترل خودش۲ ـ بزرگسالان در نقش افراد یاری دهنده کودکد ـ رابطه کودک با کودکان دیگر۱ ـ تعاملهای عمومی (کیفیت ، کمیّت) ۲ ـ تعاملهای خاص یک موقعیت (حل تعارض، نوبت گیری، مشارکت)هـ ـ رابطه کودک با گروه۱ ـ مسؤولیتهای اصلی (مراقبت از مواد، مراعات مرز خود با دیگران)۲ ـ شرکت در فعالیتهای گروهی (داستان، موسیقی، تغییر مکان، سفر، خوراک سرپایی)۳ ـ کنترل رفتار به هنگام انتقالو ـ رابطه کودک با اشیا و مفاهیم۱ ـ اشیایی که با دست مورد استفاده قرار میگیرند و ادامه فعالیت جسمی به شمار می روند (سه چرخه، توپ، مداد، قیچی)۲ ـ اشیایی که میتوانند صورت و شکل خاصی بپذیرند (خاک رس، خمیر بازی)۳ ـ اشیایی که برای ساختمان سازی کودکان به کار میروند (مکعبها، بازی ساختمان سازی، نجاری، خمیر درست کردن، چسب کاری، معمّاها).

۴ ـ نقاشی و رنگزنی۵ ـ فعالیت زبانی (توجه کردن، مشاهده کردن، نوشتن نمادها، خواندن، کاربرد مفاهیم)۶ ـ گسترش مفاهیم (علیّت، ردیف کردن، عدد، مکان، زمان، طبقهبندی، اندازهگیری) Adapted frm The Challenge f Day Care by S.A. Prvence, A.Naylr, and J. Pattersn, ۱۹۷۷, NewHaven: Yale University Press. Cpyright ۱۹۷۷ by Yale University Press. Adapted by Permissin.

در سالهای پیشین، به مسائل اخلاقی پیرامون تحقیق در مورد کودکان مانند اکنون توجه نمیشد. به عنوان مثال، آزمایش مربوط به شرطی شدن آلبرت در برابر ترس ازموشهای صحرایی سفید را به یاد میآوریم که در فصل یک شرح داده شد. به دلیل مطالعاتی از این قبیل بود که کنگره قانونی گذراند مبنی بر این که تمام نهادهایی که از کمکهای مالی دولتی برای تحقیق در مورد انسان استفاده میکنند، باید گواهی کنند که هیچ زیان جسمی یا روانی متوجه افراد مورد تحقیق نخواهد گردید. انجمن تحقیقات رشد کودک یک سلسله معیارهای خاص خود را دارد که حقوق کودکان و مسؤولیتهای پژوهشگران و سردبیران روزنامهها را مشخص میکند. این معیارها تعیین میکنند که حقوق کودکان مافوق حقوق پژوهشگران است و قبل از انجام هر تحقیقی جلب توافق آگاهانه والدین کودکان یا قیّم آنها لازم است.

تمام دانش پژوهان رشد دوره اولیه کودکی مسؤولیت دارند که ازایمنی کامل کودکان مورد مشاهده اطمینان پیدا کنند. حریم کودکان و والدینشان باید به هنگام گزارش نتایج به صورتی حفظ گردد که افراد مورد آزمایش شناخته نشوند. مشاهدهگران معتقد به اصول اخلاقی میکوشند تا ازحقوق کودکان و والدینشان حمایت کنند. صرف وقت برای ملاحظه مسائل مهم اخلاقی، کمترین بهایی است که در برابر کشف هیجانانگیز نحوه رشد کودکان باید منظور کرد.

خلاصه

۱ ـ یادگیری استراتژیهای منظم مشاهده ما را در درک رفتار کودکان وکسب بینش نسبت به رشد جسمی، روانی، و شناختی آنان یاری میدهد.

۲ ـ در استراتژیهای مشاهده رفتار کودکان خردسال در حین بروز ـ نقل رفتارهای مورد مشاهده، قطعات کوتاه توصیفی و یادداشتهای روزانه کودک ـ زبان عینی و توصیفی به کار میرود.

۳ ـ نقل رفتارهای مورد مشاهده شامل ثبت تمام چیزهایی است که در مدت زمان و محیط معیّنی روی میدهند.

۴ ـ قطعات کوتان توصیفی گزارشهایی هستند که وقایع معنی دار خاصی را در زمینه رشد کودکان در بر میگیرند.

۵ ـ یادداشتهای روزانه کودک توسط والدین یا افراد دیگری که با کودک تماس نزدیک دارند، تنظیم می شود ;آنان تغییرات و مراحل رشد را روز به روز گزارش میدهند.

۶ ـ رفتارهای خاص از پیش تعیین شده را میتوان با استفاده از روشهای کارآمد فهرست کنترل، مصاحبه، نمونهگیری زمانی، و

نمونهگیری وقایعی مشاهده کرد.
۷ ـ فهرستهای کنترل عبارتند از فهرستهایی از رفتارها. این فهرستها را میتوان به طور منظم برای مشاهده رفتارهای کودک معینی به کاربرد، خواه این رفتارها در آن کودک وجود داشته باشد، خواه وجود نداشته باشد.
۸ ـ مصاحبه فرصتهایی را برای تعامل زبانی یک به یک با کودکان فراهم میآورد و بدین ترتیب ما را از فرایندهای فکری آنان آگاه میسازد.
ی۹ ـ نمونهگیری زمانی بسامد واحتما تداوم رفتارهای معینی را مستند میسازد.
۱۰ ـ نمونهگیری وقایعی انواع خاصی از رفتارها را به طور مشروح ثبت میکند.
۱۱ ـ مطالعات موردی گزارشهایی است که رفتارهای گوناگون یک کودک را خلاصه میسازد.
۱۲ ـ همه این استراتژیهای مشاهده برای پاسخگویی به سؤالهای مربوط به رفتار و رشد کودکان خردسال به کار میروند.
۱۳ ـ مشاهدهگران معتقد به اصول اخلاقی باید در تمام اوقات پاسدار حقوق وحریم کودکان خردسال باشند.

اصطلاحات کلیدی

نقل رفتارهای مورد مشاهده مصاحبه مطالعه موردیقطعات کوتاه توصیفی نمونهگیری زمانی اخلاقیات علمیادداشتهای روزانه کودک پایاییفهرست کنترل نمونهگیری وقایعی برای مطالعه بیشتر Strategies f bservatinal ResearchAlmy, M., Genishi, C. (۱۹۷۹). Ways f studying children (rev. ed.). New Yrk: Teachers Cllege press.Bentzen, W. (۱۹۸۵). Seeing yung children: Aguide t bserving and recrding bebavir. Albany, NY:Delmar.Cartwright, C.A., Cartwright, G.p. (۱۹۸۴). Develping bservatin skills (secnd ed). New Yuk: McGrw-Hill.Irwin, D.M., Bushnell, M. M.(۱۹۸۰), bservatinal strategies fr child study. New Yrk: Hlt, Rinehart and Winstn.Strategies f Experimental ResearchVasta, R. (۱۹۷۹). Studying children: An intrductin t research methds. San Francisc: W. H. Freeman. بخش اول

پیش از تولد، تولد، و

خانواده گسترده ماری جانسون بتازگی از دکتر خود شنیده که جواب آزمایش بارداری او مثبت بوده است. او با این تصور که آنفوانزاد گرفته است به دکتر مراجعه کرد ولی در کمال تعجب از دکتر شنید که از زمان بارورياش مدّت نه هفته گذشته است. جالب این بود که رشد اولیه ساختهای اصلی داخلی و خارجی، در جنین آغاز شده بود. با وجود این که کسی با نگاه کردن به ماری تشخیص نمی داد که او باردار است ولی بسیاری از مهمترین تغییر وتحولات پیش از تولد نیز سپری شده بود.
ماری جانسون هیجانات غالباً متعارضی را در خود احساس میکند. بسیاری از والدینی که انتظار فرزند را میکشند، به سبب حیات جدیدی که به وجود میآورند سراپا هیجان میشوند. ولی غالباً کسانی نظیر ماری دارای هیجانهایی آمیخته با نگرانی، ترس، بی اطمینانی یا نظایر آن هستند. برخی از نگرانیها، ترسها و بی اطمینانیهای فرد با کسب آگاهی دقیق و روشن از آنچه دارد آن را تجربه میکند ونیز از آنچه پیش خواهد آمد، کاسته میشود. این بخش از کتاب اطلاعاتی را در مورد مجموعه وقایعی که قبل، هنگام، و بعد از تولد پدید میآید به دست میدهد. بخش یک به دو فصل تقسیم میشود. اولین فصل یعنی فصل سه به ماههای پیش از تولد که شامل فرایندهای تصمیمگیری والدین، درون داد ژنتیکی، و تغییر وتحولات فیزیولوژیکی که منجر به تولّد کودکی می شود، اختصاص دارد. دومین فصل یعنی فصل چهار در باره فرایند تولّد توضیح میدهد و مسائل ناشی از ورود کودک را به خانواده بررسی میکند.
۳

پیش از تولد

هر سال که فرا میرسد، ظاهراً کشفیات جدیدی به عمل میآید و اطّلاعات بیشتری در باره اهمیت تحولاتی که پیش از تولد کودک پدید میآید ارائه میشود. عناوین مهم عبارتند از: کروموزومها و ژنها ـ پایه ارثی حیات ـ کژریختیهای مادر زادی، مشاوره ژنتیکی، بارور سازی، رشد پیش از تولد، و مراقبت پیش از تولد. در آغاز و پایان این فصل، بعضی از عواملی که نخست بر تصمیم به داشتن فرزند و سپس بر آمادگی بعدی والدین در پذیرش نقشهای جدید مؤثر است، مورد بحث قرار میگیرد.

تصمیم به داشتن فرزند

خوانندگان یک روزنامه محلّی با نوشتن حدود دویست نامه در پاسخ به مقالهای در باره فرزند نداشتن به گونهای خود انگیخته ازخود عکسالعمل نشان دادند. اغلب خوانندگان در نامه نوشتند که اگر عمر دوبارهای پیدا کنند دو باره فرزند خواهند خواست. این والدین راضی در نامه خود داشتن فرزند را مایه شادی، خشنودی وکمال خود معرفی کردند. ولی برخی دیگر ازو الدین خاطرنشان کردند که در صورتی که قرار باشد اکنون در این باره تصمیم بگیرند داشتن فرزند را ترجیح نمیدهند. این والدین ناراضی در نامه خود از مسؤولیت سخت، تنگاهای مالی، تعهد زمانی، عدم آسایش، فشارهای روانی، از خود گذشتگیهای گوناگونی یاد کردند. برای برخی از والدین نیز یفرقی نمیکرد و میگفتند تحت شرایط دیگری نظیر این که سنّشان بیشتر شود یا کام سروسامان پیدا کنند، تحصیلات خود را تکمیل کنند و ارتباط محکمتری را به وجود آورند و شرایطی از این قبیل، دو باره طالب فرزند خواهند بود. (اخبار مرکوری سن خوزه، ۱۹۸۲) چنین حجم عظیمی از نامههای پستی ناخواسته در پاسخ به مقالهای در باره نداشتن فرزند گواه بر آن است که مردم برای این تصمیم اهمیت قائلند.
در ارتباط با تصمیم به داشتن فرزند، این قسمت نخست دلایلی را که والدین برای داشتن فرزند ارائه میکنند بر میشمارد. سپس اطلاعاتی را در باره خطر باردار شدن که میتواند جزئی از فرایند تصمیمگیری برای داشتن فرزند باشد، به دست میدهد.

دلایل داشتن فرزند

برای بسیاری از مردم داشتن فرزند تصمیم مثبتی است و بر اساس ملاحظات خردمندانهای قرار دارد. اینک روشهای طبیعی و مصنوعی برنامهریزی خانواده، زوجها را در محدود ساختن تعداد افراد خانواده، از هم فاصله داشتن بارداریها یا نیاوردن فرزند یاری میدهند. فشارهای اجتماعی برای داشتن فرزند بلافاصله بعد از ازدواج در حال کاهش است و زوجها اندک اندک ترجیح میدهند که بدون فرزند به زندگی خود ادامه دهند. در چهارچوب این تغییر آرا و گسترش اختیارات، دلایل مثبت چندی نیز برای داشتن فرزند در زیر آمده است: دوست دارم کنار بچهها به سر برم. من به کارهایی که انجام میدهند علاقهمندم و دوست دارم که همیشه در کنارم فرزندی باشد.
دوست دارم که فرزندی را دوست بدارم ونیز افکار و ارزشهایی را که بدان پایبندم در اختیار او بگذارم.
دوست دارم که فرزندم شریک زندگی من باشد و خود را در ایجاد محدودیتها و دادن راهنماییها متعهد بدانم.
میخواهم از فرزندی مراقبت کنم واسباب سلامت، حفاظت وامنیت او را فراهم آورم.
دوست دارم که در هیجده سال آینده (و یا بیشتر) مسؤولیت انسان دیگری بر عهدهام باشد.
تصمیم به داشتن فرزند تعهد عظیمی را ایجاد میکند. کمال مطلوب آن است که یک پدر و مادر بالقوه، به کاوش در باره اهدافی که برای زندگی خود در نظر گرفتهاند، نگرشی که به فرزندان دارند و استحکام رابطه میان خود بپردازند.
گاهی داشتن فرزند نتیجه تصمیمی آگاهانه است ولی این تصمیم بر اساس انتظارات غیر واقع بینانه یا عدم درک مسائلی است که روز به روز در زندگی با کودکان روی میدهد. بعضی مردم فرزند را به این دلیل میخواهند که آنان را بیش از هرکس دوست داشته باشد ؛این مردم وقتی با کودکی مواجه میشوند که بسیاری از نیازهایش را باید برآورده سازند سرخورده میگردند. بعضی مردم فرزند میآورند زیرا فکر میکنند که با رسیدن به مقام والدین مسیر کودکی تا بزرگسالی را طی خواهند کرد ؛این مردم با قبول مسؤولیت بی پایان زندگی برای فردی دیگر در مییابند که فرایند رشد خودشان پیچیده شده است. برخی مردم فرزند میآورند تا زندگی و روابطشان را با شادی بیامیزند ؛این مردم در مییابند که تصاویر مثبت فراوانی را که انتظار داشتهاند، فاقد نوعی ملایمت، مراعات حریم و آزادی در مورد آنان است و همه اینها زندگی و روابط نااستوار قبلی آنان را بیشتر تحت فشار قرار میدهد. والدینی که فرزند میآورند تا عمدتاً نیازهای ارضا نشده خود را برآورده سازند، اغلب اوقات ناامیدند. والدین به عناوین گوناگون مورد عنایت قرار میگیرند ولی خود نیز باید آماده بذل عنایت بیشتری به فرزندانشان باشند. افراد فداکاری که واقعاً مایلند نقش والدین را بر عهده گیرند، در رویارویی با دشواریهای فراوان بزرگ کردن فرزندان در مطمئنترین جایگاه قرار دارند.

بارداریهای پر خطر

معلوم نیست که در همه موارد بارداری نوزاد سالمی متولد شود. بارداریهای پرخطر آنهایی هستند که احتمال ابتلای مادر یا جنین به ناتوانی یا منجر شدنشان به مرگ بالاتر ازحد متوسط باشد. در این قسمت بر دو خطر خاص تأکید میشود: سن پایین مادران و ویژگیهای والدین که ممکن است موجب سوء رفتار با فرزند شود. بعضی از خطرهای ژنتیکی و پزشکی درجای دیگری شرح داده شده است. والدین آینده باید عوامل مخاطره آمیز را برای مادر و فرزند جزئی از تصمیم خویش به داشتن فرزند به شمار آورند.
برخی از عوامل بارداریهای پرخطر در شکل ۳ ـ ۱ خلاصه شده است. از این عوامل، عامل سن پایین مادران از سوی مراقبان بهداشت و سایر متخصصان مورد توجه خاص واقع شده است. در واقع همان گونه که در این فصل شرح داده شده است، صفحه اول یک روزنامه محلی به این موضوع اختصاص داده شده است: بارداری مادران سیزده تا نوزده ساله: یک همهگیری ملّی» (سرانو Serran ۱۹۸۳). ممکن است دادن نسبت همهگیری به بارداری در سنین سیزده تا نوزده سالگی تا زمانی که اطلاعات زیر مورد توجه قرار نگیرد اغراق آمیز جلوه کند: هر ساله بیش از یک میلیون افراد سیزده تا نوزده ساله امریکایی باردار میشوند. ده در صد از افراد پانزده تا نوزده ساله باردار میشوند و ۳۰۰۰۰ مورد بارداری دیگر زیر پانزده سالگی روی میدهد.(دیکمن، ۱۹۸۱) چنین پیش بینی میشود که چهل درصد افراد چهارده ساله کنونی پیش از رسیدن به سن بیست سالگی حداقل یک نوبت باردار و بیست درصد آنها یک یا بیش از یک نوبت بچهدار خواهند شد. (انستیتو آلن گوتماخر، ۱۹۸۲)این نوع بارداریهای افراد سیزده تا نوزده ساله برای مادر و فرزند مخاطرهآمیز است (و عواقب آن دامنگیر پدر، پدر بزرگ و مادر بزرگ ، و جامعه نیز خواهد شد).
آمار زیر مخاطرات موجود در بارداریهای افراد سیزده تا نوزده ساله را نشان میدهد:میزان مرگ و میر مادرانی که چهارده سالهاند یا کمتر از چهارده سال دارند، شصت درصد بالاتر از زنانی است که در اوایل سنین بیست تا سی سالگی هستند ؛این میزان برای مادران بین پانزده تا نوزده سالگی سیزده درصد بالاتر از زنان یاد شده است.

الف ـ عوامل اجتماعی ـ اقتصادی

۱ ـ سطح پایین اجتماعی ـ اقتصادی شغل پدر۲ ـ حمایت مالی ناکافی۳ ـ مسکن نامناسب۴ ـ مسائل جدّی اجتماعی (ازهم پاشیدگی خانواده، مشکلات زناشویی وغیره)۵ ـ ازدواج نکرده ، بویژه در سنین سیزده تا نوزده ۶ ـ پایگاه اقلیتها(سیاهان، پورتوریکوئیها، مکزیکیها، سرخپوستها)۷ ـ محرومیت غذایی در دوره کودکی، نوجوانی، یا پیش از بارداری

ب ـ عوامل جمعیّتی

۱ ـ مادران با سن زیر شانزده سال یا بیش از ۳۵ سال۲ ـ کوتاهی قد (زیر ۱۵۲ سانتیمتر)۳ ـ وزن تا ۲۰٪ بالا یا پایین حد معمول۴ ـ اعتیاد سخت به سیگار کشیدن۵ ـ سابقه خانوادگی در اختلالات شدید ارثی ۶ ـ سابقه زایمانهای نامناسبالف ـ سابقه نازاییب ـ سقط جنین قبلیج ـ دفعات بارداری با فاصله نزدیک به همد ـ چهار یا بیش از پنج مورد بارداریهـ ـ بارداریهای چندگانه قبلیو ـ زایمان زود رس قبلیز ـ زایمان طولانی شده قبلی در هر بارداریح ـ بارداری خارج رحمی قبلیط ـ عمل سزارین قبلیی ـ زایمان قبلی با استفاده از پنس دارای حفره میانیک ـ تولد طفل کم وزن قبلیل ـ تولد نوزاد قبلی با وزن چهار کیلوگرم یا بیشترم ـ مرده زاد یا مرگ نوزاد قبلین ـ فلج مغزی یا نقص عصبی در طفل قبلیس ـ آسیب در هنگام تولد یا کژ ریختی در طفل قبلیع ـ مول هداتید Hydatidifrm mle یا تومور کورسینوم کوریون Chricarcinma از قبل۷ ـ ایجاد لختههای خونی در سیاهرگ همراه با پیدایش تغییرات

التهابی در دیواره سیاهرگ Thrmbphlebitis یا آمبولی ۸ emblism ـ بیماری قلبی۹ ـ اختلالات ناشی از غدد مترشحه داخلی ۱۰ ـ اختلالات مربوط به سوخت و ساز بدن (مرض ناشی از تشرح زیاد غده تیروئید)۱۱ ـ آلبومینوری مزمن۱۲ ـ سل یا سایر بیماریهای حاد ریوی (آسم)۱۳ ـ بیماریهای آمیزشی و سایر بیماریهای عفونی۱۴ ـ کم خونی ناشی از کمبود آهن۱۵ ـ کم خونی ناشی از بزرگی بیش از حد گویچههای قرمز خون۱۶ ـ کم خونی ارثی ناشی از اختلال در ساخته شدن هموگلوبین۱۷ ـ سایر امراض مربوط به هموگلوبین۱۸ ـ کسر وزن بیش از پنج پوند ۱۹ ـ چاقی ۲۰ ـ بدخیمی ۲۱ ـ جرّاحی در طول بارداری۲۲ ـ ناهنجاریهای مادرزادی مهم در مجرای تولید مثل۲۳ ـ عقب ماندگی ذهنی مادران واختلالات هیجانی مهم و صرع حاد۲۴ ـ اعتیاد به دارو یا الکلیسم مزمن

ج ـ عوامل پزشکی مادران

۱ ـ کمی مراقبت یا عدم مراقبت پیش از تولد۲ ـ ناتوانی گردن رحم۳ ـ مسمومیت۴ ـ اختلال بارداری ناشی از ازدیاد فشار خون۵ ـ بیماری مزمن کلیوی، تکرار عفونت مجرای ادرار یا تکرار پیدایش باکتری در ادرار ۶ ـ دیابت قندی و اختلال پیش از بیماری قند prediabetes

د ـ عوامل جنینی ـ مادری

۱ ـ حساس شدن ارهاش۲ ـ حسّاس شدنهای مهمّ دیگر از قبیل ناهمسازی سیستمهای گروه خونی کل و ۳ AB ـ استفاده از داروهای معینی در طی اندام زایی جنینی۴ ـ عفونتهای ویروسی معین و بیماریهای مربوط به موجودات تک یاختهای (سرخجه، تبخال ساده، بزرگی غیر طبیعی ویروسی یاخته، آلودگی به تک یاخته توکسوپلاسما)۵ ـ در معرض تشعشع یونیزه کننده گسترده قرار داشتن۶ ـ جنینی که برای دوره بارداری بیش از اندازه بزرگ یا کوچک باشد.

۷ ـ عقب ماندگی رشد درون رحمی

هـ ـ عوامل جفتی و غشایی

۱ ـ خونریزی مهبل۲ ـ خونریزی مزمن پشت جفت۳ ـ جفت با حاشیه فنجانی شکل۴ ـ نابسندگی جفتهای اولیه۵ ـ جفت سرراهی یا جدا شدگی زودرس جفت۶ ـ قطع زود رس غشاها۷ ـ افزایش مایع آمنیوتیک در جریان بارداری

شکل ۳ ـ ۱ عوامل بارداری پرخطر

کودکانی که از مادران سیزده تا نوزده ساله به دنیا میآیند بیشتر دچار نقص تولد میشوند که خود سبب مردن آنها پیش از یک سالگی و یا ناتوانیهای آنان در تمام طول زندگی میگردد.

(نای Nye و لمبرتس ۱۹۸۰, Lamberts)چرا بارداریهای سنین سیزده تا نوزده این قدر مخاطرهآمیز است؟ چهار عامل اصلی: عبارتند از مراقبتهای پزشکی ناکافی، تغذیه نامناسب، نابالغ بودن مادر سیزده تا نوزده ساله از لحاظ زیستی و ترکیبی پیچیدهای از عوامل فشار اقتصادی و اجتماعی. نظارت پزشکی موجب محافظت مادر و جنین ازخطر میشود ولی تعداد مادران سیزده تا نوزده ساله بارداری که در فکر مراقبتهای مورد نیاز در سه ماهه اول یا حتی سه ماهه دوم باشند اندک است ;بعضی از مادران تا زمان زایمان نیز از مراقبتهای پزشکی محرومند. تغذیه مناسب در طول بارداری نقش حیاتی دارد ولی تغذیه بویژه برای مادران سیزده تا نوزده ساله باردار که در آمد کمی دارند، مشکلی محسوب میشود ;سیاست جاری بسیاری از ایالتها تنها به حمایت عمومی از نظر نیازهای غذایی بعد از تولد نوزاد محدود میگردد. بالغ نبودن مادر جوان از نظر زیستی به افزایش خطر کم خونی و سایر مسائل مرتبط با آن در میان مادران سیزده تا نوزده ساله باردار منجر میگردد. و ترکیب پیچیدهای ازعوامل فشار اقتصادی و اجتماعی تولد فرزند، یک مادر سیزده تا نوزده ساله را با مشکلات بعدی از قبیل بهرهکشی از کودک، بزهکاری، الکلیسم و سوء استفاده از دارو مواجه خواهد ساخت (دیکمن، ۱۹۸۱).

یکی از دلایلی که بارداری مادران سیزده تانوزده ساله این قدر مورد توجه قرار دارد، این است که ضمن آموزش آنان در باره مراقبتهای مناسب پیش ازتولد، به آنهاکمک شود که بارداری را به تعویق بیندازند و بدین ترتیب از خطرات بعدی اجتناب کنند. بسیاری از گروهها وافراد علاقهمند در مورد مادران سیزده تا نوزده ساله مطالعه میکنند تا به این اهداف دست یابند.

یخطر دیگر این است که احتما والدین و فرزندان ارتباط مناسبی برقرار نخواهند کرد. ری هلفر (کلاوس و رابرتسون، ۱۹۸۲) پنج ویژگی والدین را که عموماً در موارد بهره کشی از فرزند به چشم میخورد مشخص کردهاند: مورد غفلت یا بهرهکشی قرار داشتن در طول دوره کودکی خود والدین ;فقدان روابط شخصی حمایتی در حال حاضر ; رابطه زناشویی نامناسب ;عزت نفس کم ;و وارونگی نقش والدین و فرزند (نظیر این که والدین فرزند خود را عامل حمایت عاطفی به شمار آورند). والدینی که منتظر تولد فرزند خود هستند و ویژگیهای یاد شده را دارند، بهتر است تشویقشان کرد که قبل از آوردن فرزند به مشاوره بپردازند.

تصمیم آگاهانه برای داشتن فرزند مستلزم ملاحظه انواع عوامل مخاطره آمیز مربوط به یک بارداری خاص میشود.

مسائلی که مبنای ژنتیکی دارند نیز باید مورد ملاحظه قرار گیرد ولی بیماری ژنتیکی تا زمانی که پایه ارثی حیات توضیح داده نشود متقاعد کننده نخواهد بود.

کروموزومها(chrmsmes) و ژنها(genes) پایه ارثی حیات:

چگونگی رشد هر شخص بستگی به اطلاعاتی ژنتیکی دارد که پدر و مادر در زمان بارور سازی fertilizatin حامل آناند.

یک رشته کامل از صفات، از رنگ مو گرفته تا ساختار قلب توسط یک جفت ژن یا بیشتر برنامه ریزی میشود. این ژن نیز به نوبه خود در کروموزومها درمرکز (هسته) تمام یاختههای بدنهایمان قرار دارد.

کروموزومها و ژنها

افراد عادی دارای ۴۶ کروموزوم هستند که به صورت ۲۳ جفت کروموزوم مرتب شده است. موارد استثنا عبارتند ازاسپرم و سلولهای تخم که هر کدام دارای ۲۳ کروموزومند که به صورت جفت جفت در برابر هم قرار نگرفتهاند. این کاهش تعداد کروموزوم طی فرایند میوز meisis روی میدهد که مستلزم دو تقسیم سلّولی است. در میوز دو کروموزوم ازهر ۲۳ جفت کروموزوم به سلولهای دیگری تجزیه وتقسیم میشوند. بعد از میوز هر اسپرم یا تخمک رسیده عضوی از یک جفت کروموزوم را در بر میگیرد. آنگاه اسپرم و تخم در اثر لقاح ترکیب میشوند و سلّول واحدی را با ۴۶ کروموزوم تشکیل میدهند که نیمی از کروموزومها مربوط به یکی ازوالدین یعنی پدر یا مادر است. این فرایند ازهر نوزاد جدید با ترکیبی از ویژگیهایی که از والدین خود به ارث برده است، فردی بی همتا میسازد.

تنها از دهه ۱۹۶۰ دانشمندان به چگونگی انتقال اطلاعات ژنتیکی پی بردهاند. واتسون (۱۹۶۸) گزارش هیجان انگیزی از سر نخهایی که پژوهشگران به قصد تعیین ساخت ژنها دنبال کردند برشته تحریر در آورد. بعد از سالها تحقیق مشخص شد که هر کروموزم شامل هزاران ژن است. ژنها به نوبه خود مرکب از اسید دیاوکسی ریبونوکلئیک دی.ان.ا. dexyribnucleic acid DNA)) است. دی.ان.ا. مادهای است که ازطریق آن اطلاعات زیست شناختی انتقال میابد. پژوهشگران دریافتند که ساخت مولکولی ماده شیمیایی دی.ان.ا به شکل حلقوی یا مارپیچ مضاعف است. وقتی که تخم بارور شده به قسمتهای کوچکتر تقسیم میشود، دو رشته موجود در ملکول مضاعف مارپیچی دی.ان.ا. ازهم باز می شوند و هر کدام از آنها الگوی کامل مواد شیمیایی لازم را برای تولید مثل خود به همراه دارد.

برخی از صفات انسان مستلزم آنند که جفتهای فراوانی از ژنها را در بر داشته باشند ولی برخی نیز تنها به یک جفت ژن نیاز دارند. در همه حالات ، دی.ان.ا. شامل اطلاعات پیچیدهای است که امکان تشکیل رشتههای پروتئین را فراهم میآورد. این رشتههای پروتئین به صورت بافت وارگانهایی پدیدار میشوند، ژنهای دیگر را کنترل میکنند و فرایندهای بدن را منظم میسازند.

دو قلوها

استعداد ژنتیکی یک کودک شبیه هیچ کودک دیگری نیست مگر این که آن کودک با کودک دیگر یک دوقلوی همسان (یک تخمکی)identical (mnzygtic) را تشکیل دهند. در مورد دوقلوهای یک تخمکی، زیگوت Zygte که در اثر اتحاد اسپرم و تخمک پدید میآید شکافته میشود و نیمههای همسان آن رشد جداگانهای را آغاز میکنند. این دوقلوها شبیه همند و دارای صفات ارثی همسانی هستند. ولی همه دو قلوها همسان نیستند. دوقلوهای غیر همسان (دو تخمکی)fraternal (dizygtic) به نسبت دو برابر دوقلوهای همسان معمول هستند. دو قلوهای غیر همسان زمانی رشد میکنند که دو تخمک (به جای یک تخمک معمول) رها میشوند و با اسپرم متفاوتی بارور میگردند. دوقلوهای دو تخمکی دارای هیچ ویژگی ارثی زیادتری نسبت به هر یک از دو همشیرهای دیگر نمیباشند. آنها ممکن است بسیار شبیه هم به نظر آیند یا تا حدودی شبیه هم باشند و یا بسیار متفاوت از هم، و این وضع در مورد صفات دیگر نیز صادق است. دو قلوهای دو تخمکی ممکن است از یک جنس باشند یا نباشند.

جنس (gender)

جنس شخص در زمان بارور سازی به وسیله اسپرمی که تخمک را بارور می سازد تعیین میشود. هر تخمک حامل یک کروموزوم X است، اما برخی اسپرمها حامل یک کروموزوم X است و برخی حامل یک کروموزوم Y . اگر تخمک با اسپرم حامل X بارور شود، جنس مونث (XX) پدید میآید و اگر تخمک با اسپرم حامل Y بارور شود جنس مذکر (X Y) پدید میآید. بنابراین، این اسپرم پدر است که تعیین کننده جنس کودک است.

اخیراً بعضی ازمطالعات نشان دادهاند که رویههای گوناگون میتوانند احتمال پسر داشتن یا دختر داشتن را افزایش دهند. برای مثال رونالد اریکسون Rnald Ericssn متخصص فیزیولوژی تولید مثل روش تعیین قبلی جنس کودک را که اجازه استفاده از آن را به هفده مرکز باروری در سراسر جهان داده، گسترش بخشیده است (سالتاس Saltus ، ی۱۹۸۳). اریکسون مدعی است که در مورد مراجعانش که معمو والدینی دارای فرزندان دختر هستند و میخواهند که در خانواده هم پسر وهم دختر داشته باشند به هشتاد در صد موفقیت دست یافته است. سیستم اریکسون به صورت زیر عمل میکند: درست اندکی پیش از زمانی که تخمک گذاری زن انتظار می رود، یک نمونه اسپرم ازهمسرش در ستون شیشهای قرار داده می شود. به نظر اریکسون اسپرم حامل Y اندکی سریعتر از اسپرم حامل X حرکت میکند و زودتر به آلبومین، پروتئین موجود در ستون شیشهای، میرسد. آنگاه زن با اسپرمی که به آلبومین رسیده و به ادعای اریکسون حدود هشتاد در صد حامل Y است،تلقیح مصنوعی میشود.

یکدیگر تشخیص دهند.

رویههایی نظیر رویه اریکسون اختلاف نظر فراوانی را برانگیخت. در میان اغلب والدین، آنچه اهمیت دارد تولد فرزندی سالم است ولی بسیاری از گروههای فرهنگی در کشورمان یا در خارج علاقه شدید خود را نسبت به فرزندان پسر ابراز می دارند. به دلیل این رجحان «جهانی» برای داشتن فرزند مذکر، برخی متخصصان نظیر جان سی. فلچرJhn C. Fletcher در موسسههای ملّی بهداشت Natinal Institutes f Health استدلال کردهاند که انتخاب پیشین جنس نوزادgender preselectin ذاتاً تبعیض جنسی را نشان میدهد.

یحتی اگر والدین منتظر فرزند، خواهان انتخاب جنس فرزند خود نباشند، احتما تمایل دارند که یک ویژگی را برگزینند واز ویژگی دیگر بپرهیزند. تکنولوژی مربوط به این کار هنوز توسعه نیافته است، ولی اگر چنین نیز باشد، مبتنی بر تمایز میان سنخ ارثیgentype و سنخ پدیداری phentype خواهد بود.

سنخ ارثی و سنخ پدیداری

کودکان اغلب متحیرند که چرا رنگ مو یا چشم، وضع بدنی یا سایر ویژگیهای آنان با ویژگیهای والدین یا همشیرهایشان متفاوت است. همان گونه که تشریح شد، هر کودک به دلیل ترکیب کروموزومی جدید ناشی از فرایند میوز و بارور سازی ازنظر ژنتیکی منحصر به فرد است. سنخ ارثی مجموع میراث ژنتیکی شخص است وتمامی ژنهایی را دربر میگیرد که از پدر و مادر، هر دو به ارث برده میشود. سنخ ارثی شامل ژنهای نهفتهای recessive genes است که هیچ گاه آشکار نمیشوند، زیرا با ژنهای غالب جفت میشوند. از سوی دیگر، سنخ پدیداری توصیف ویژگیهای واقعی شخص است که ناشی از تعامل ژنها با هم و با محیط است.

اغلب ویژگیهای پیچیده انسان نظیر هوش چند ژنی plygenic هستند یا به سبب تعامل ژنهای فراوان و نه فقط یک جفت ژن پدید آمدهاند. ویژگیهای کمّی نظیر هوش و اندازه نیز تحت تأثیر تعامل با محیط قرار دارند و تغییر پذیری را افزایش می دهند. بهترین شواهد برای اثر محیط بر رشد این ویژگیها از مطالعه دوقلوهای همسان به دست میآید. دوقلوهایی که دقیقاً دارای سنخ ارثی یکسانی باشند ممکن است تفاوت چشمگیری از نظر سنخ پدیداری داشته باشند، بویژه آن که در محیطهای گوناگونی رشد یافته باشند.

تمایز میان سنخ ارثی و سنخ پدیداری گاهی دلیل بروز ویژگیها و بیماریهایی معیّن است. هموفیلی که نوعی بیماری است که در انعقاد خون دخالت دارد بر اثر ژن نهفتهای که روی کروموزوم X ظاهر میشود پدید میآید. اگر یکی از دو کروموزوم X یک زن، حامل ژن نهفته مربوط به بیماری هموفیلی باشد، آن زن خود مبتلاـ نخواهد بود ولی حامل بیماری خواهد بود. پسران تنها یک کروموزم X از مادرشان دریافت میکنند. بنابراین اگر پسر، کروموزوم X را که حامل ژن نهفته مربوط به بیماری هموفیلی است از مادرش دریافت دارد، آن پسر نوعی بیماری جدّی را به ارث خواهد برد که با کوچکترین جراحتها نیز منجر به خونریزی شدید میشود. دختران حامل این بیماری نمیتوانند بیماری مورد نظر را به ارث برند مگر این که پدر مبتلا به آن بیماری باشد ولی امکان دارد که این بیماری بخشی از ژنوتیپ آن دختران را تشکیل دهد. معلوم شده است که تعداد ۱۲۰ ویژگی شامل رنگ کوری، نزدیک بینی mypia و پلاسیدگی عضلانیجوانی به صورت بخشی از سنخ ارثی از طریق کروموزومهای X منتقل میشود.

علل کژریختیهای مادرزادی (cngenital malfrmatins)

کژریختیهای مادرزادی عبارتند از ناهنجاریهای ساختی یا کالبد شناسانه که به هنگام تولّد در کودک وجود دارد. این کژریختیها ممکن است روی بدن، اندامها یا سر کودک مشاهده شود یا داخل بدن کودک پنهان باشد. حدود بیست در صد مرگ و میرها در دوره قبل و بعد از تولد را میتوان مربوط به کژریختیهای مادرزادی دانست و بعدها مهمترین علت بیماری و مرگ و میر در طفولیت و کودکی به شمار میآید(مور۱۹۸۳ ، Mre).

چنین معمول است که علل کژریختیهای مادرزادی در دو مقوله جداگانه مورد بحث قرار گیرد: عوامل ژنتیکی وعوامل محیطی. این سنّت دنبال خواهد شد، ولی مقوله سومی نیز آشکارا به کژریختیهایی مربوط میشود که در اثر تعامل عوامل مطرح میشود و در مقوله چهارمی نیز ناهمسازی خونی مادر و جنین مورد بحث قرار میگیرد. منابع اولیه اطلاعات در باره کژریختیهای مادرزادی کتابهایی عالی در زمینه رویان شناسی و وراثت است که مور (۱۹۸۳) و گاردنر۱۹۸۳) Gardner) تألیف کردهاند.

عوامل ژنتیکی

عوامل ژنتیکی ظاهراً به عنوان عوامل اصلی کژریختیهای مادرزادی به شمار میآیند. حدود یک نوزاد از دویست نوزاد ازنظر تعداد یا ساخت کروموزومها ناهنجاریهایی دارد.

ناهنجاریهای عددی یناهنجاریهای عددی کروموزومها معمو در نتیجه خطاهایی در تقسیم سلّولی روی می دهد. در حالت عادی، کروموزومها به صورت ۲۳ جفت وجود دارند: ۲۲ کروموزوم عادی به علاوه دو کروموزوم X برای جنس مونث و یک کروموزوم X و یک کروموزوم Y برای جنس مذکّر. اغلب رویانهایی که فاقد یک یا چند کروموزومند، میمیرند، لکن، بعضی رویانها که فاقد کروموزومهای جنسیاند باقی میمانند وعلایم نشانگان ترنرTurner's syndrme شامل اندازه کوچک، گردن پردهدار و فقدان بلوغ جنسی در آنها مشهود است.

در نوع دیگری از ناهنجاری عددی که معمولتر است به جای یک جفت کروموزوم معمول، سه کروموزوم وجود دارد. این اختلال که سهکروموزومیtrismy نامیده میشود هنگامی پدید میآید که کروموزومها جدا نمیشوند و یک اسپرم یا سلول تخم، به جای ۲۳ کروموزوم، دارای ۲۴ کروموزوم است. اگر آن اسپرم یا تخم در بارور سازی دخالت کند آنگاه تعداد کروموزومها به جای ۴۶ کروموزوم به ۴۷ کروموزوم بالغ میشود. شایعترین وضع این نوع ناهنجاری عبارت است از سه کروموزومی ۲۱ یا نشانگان داونDwn syndrme که در آن یک سه کروموزومی به شماره ۲۱ وجود دارد. میزان بروز نشانگان داون یک در هشتصد مورد تولد است. علایم شامل عقب ماندگی ذهنی، ساخت ویژه چهره، و نارساییهای قلبی مادرزادی است. میزان بروز سه کروموزومیها با افزایش سنّ مادران افزایش مییابد. برای مثال، نشانگان داون برای مادران زیر ۲۵ سال از میان ۲۰۰۰ مورد تولد یک مورد ولی در مورد مادران بالای چهل سال از میان صد مورد تولد یک مورد بروز میکند (شکل ۳ـ۲). سه کروموزومی کروموزومهای جنسی منجر به رشد نارسای جنسی و نازایی می شود. هر از گاهی، کودکان با چهار یا پنج یکروموزوم جنسی متولد میشوند. آنان معمو دچار عقب ماندگی ذهنی و نقص جسمی هستند.

ناهنجاریهای ساختی ناهنجاریهای ساختی کروموزومها که گاهی اختلالات مندلMendelian disrders نامیده میشود ناشی از نارساییهای بسیار ریز وغیر قابل یمشاهده با میکروسکوپ است که معمو در دی.ان.ا. ژن پدید میآید.

چنین به نظر میرسد که اختلالات مندل به سبب جهشی صورت میگیرند که به هنگام وقوع آن دی.ان.ا. دقیقاً تکرار نمیشود و سبب تغییرات ژنتیکی دایمی میشوند که از پدر یا مادر به فرزند قابل انتقال است. اختلالات مندل میتوانند برای چندین نسل پنهان باقی بمانند مانند هنگامی که تنها یک کروموزوم حامل ناهنجاری است. یا این که میتوانند بروز یابند و مشاهده شوند، مانند هنگامی که از یک جفت کروموزوم، هردو حامل دی.ان.ا. ناقص است. حدود دو هزار مورد اختلال مندل شناخته شده است. مثالهای آن عبارتند از : فیبروز کیسهای، بیماری تی ـ ساکس، تالاسمی و کم خونی ارثیsickle cell anemia . اختلالات فردی مندل کمیابند ولی در میان برخی گروههای نژادی از صد مورد تولد در یک مورد قابل مشاهده است.

این کودک مبتلا به نشانگان داون است ، یعنی نوعی ناهنجاری عددی کروموزومها که از طریق تأخیر رشد و ویژگی ساخت چهره شناخته میشود.

۲۵ ۲۰ ۱۵ ۱۰ ۰ ۴۵ ۴۰تا۴۴ ۳۵تا۳۹ ۳۰ تا ۳۴ زیر ۳۰

شکل ۳ــ۲ ارتباط بین نشانگان داو و سن مادری

عوامل محیطی

برای مدتها دانشمندان تصور میکردند که عوامل ژنتیکی باعث اغلب کژریختیهای مادرزادی است ولی اینک معلوم شده است که عوامل معینی سبب کژریختیها هستند. این عوامل که عوامل کژریختی Teratgens نامیده می شوند شام داروها، ویروسها وسایر عوامل محیطی است که میزان بروز کژریختیهای مادرزادی را افزایش میدهند. رشته جدیدی از مطالعات علمی یعنی کژریختی شناسی در دهههای گذشته ظهور کرده است. کژریختی شناسی عبارت است از مطالعه رشد نابهنجار وعلل کژریختیهای مادرزادی.

یکی از مسائلی که کژریختی شناسی را پیچیده میسازد این است که یک عامل میتواند اثرات گوناگونی را ایجاد کند و بستگی به این دارد که این عامل را مادر در چه زمانی از بارداری دریافت کند. برای مثال قرار گرفتن در معرض عوامل کژریختی در طول دو هفته اول ممکن است با لانهگیری رویان همراه شود یا سبب سقط آن گردد. قرار گرفتن در معرض عوامل کژ ریختی در طول روزهای پانزدهم تا شانزدهم از باروری میتواند به شرایطی منجر شود که ساخت داخلی یا خارجی اساسی رویان را تغییر دهد.

هر اندامی دارای دوره شاخص تقسیم سلّولی است که در طول آن عوامل کژریختی دارای تأثیر زیانباری بر رشد است. (ر.ک: به شکل ۳ـ۳). دریافت عوامل کژریختی در یطول دوره جنینی بعدی معمو ساخت اساسی را به استثنای دندانها، اندامهای تناسلی یا دستگاه عصبی مرکزی تغییر نمیدهد بلکه میتواند بر نمو، رشد عقلی، و سایر جنبههای مهم دارای نقش اثر گذارد. بعضی از صدماتی که در اثر عوامل کژریختی در طی دوره جنینی وارد میآید ممکن است در هنگام تولد یا برای سالها بعد از تولد ظاهر نشود. وضعیت مربوط به دی اتیل استیل بسترول (دی ای اس) مثالی است از اثر تأخیری که یک عامل کژریختی در بر دارد. دی ای اس هورمونی است که در دهههای ۱۹۵۰ و ۱۹۶۰ ارائه شد تا از سقط جنین جلوگیری به عمل آید. در این زمان تصور میشد که دی ای اس بدون زیان است ولی در میانه دهه ۱۹۶۰ پزشکان اندک اندک مواردی از سرطان مهبل را در دختران یسیزده تا نوزده ساله کشف کردند. این موارد غیر معمول مآ مربوط میشد به مادران باردار آن دختران که برای جلوگیری از سقط جنین دی ای اس را مصرف میکردند.

شکل ۳ــ۳ دوره های حساس در رشد پیش از تولد انسان

تصویر طرح دورههای حساس رشد انسان. سایههای تیره دورههای بسیار حساس را نشان میدهد ;ردیفهای روشنتر مراحلی را نشان میدهد که در مقابل عوامل کژریختی حساسیت کمتری دارند. توجه کنید ک هر اندام یا ساخت دارای دوره حساسی است که طی آن رشد میتواند صورت گیرد، واین که نارساییهای یفیزیولوژیکی، اختلالات کارکردی، و تغییرات ریخت شناسی جزئی احتما ناشی از اختلالاتی در طول دوره جنینی است. عقب ماندگی ذهنی شدید ممکن است در اثر تماس انسان در حال رشد با پرتو افشانی بسیار زیاد در طول دوره مروط به هفته هشتم تا شانزدهم باشد.

همان گونه که این مثال نشان میدهد، داروهایی که در طول بارداری تجویز میشود ممکن است به گیرندهای که مورد نظر نبوده است یعنی رویان یا جنین در حال رشد تماس حاصل کند و به صورت عوامل کژریختی عمل نماید. جامعه پزشکی زمانی بر این اعتقاد بود که جفت جنین را از هرگونه اثرات دارو که مادر مصرف کرده باشد، محافظت میکند ولی اینک مشخص شده است که تقریباً تمام داروها میتوانند از جفت عبور کنند و به جنین برسند. مادران بارداری که برای حفظ سلامتی خود به درمان دارویی نیاز دارند باید تحت مراقبت پزشک متخصص باشند تا خطر کژریختیهای مادرزادی به حداقل برسد.

مورد داروی تالیدومید موجب شد که پزشکان در تجویز دارو برای زنان باردار با احتیاط خاصی عمل کنند. در سال ۱۹۶۰، پزشکان آلمان غربی متوجه شدند که به یمیزانی فراوان کودکانی با اندامهای کام ناقص و سایر مسائل متولد گشتهاند. مواردی نیز از دیگر بخشهای اروپا گزارش شده بود. تحقیقات نشان داد که مادران همه کودکان مبتلا در اوایل بارداری داروی تالیدومید مصرف کرده بودند.

به طور کلی قابلیت ایجاد کژریختی داروهای تجویزی در یکی از سه مقوله زیر میگنجد: (الف) بعضی داروها قطعاً به عنوان عامل کژریختی شناخته شدهاند نظیر تالیدومید (;ب) بعضی داروها نیز قابلیت ایجاد کژریختی را تحت برخی شرایط دارند نظیر آسپیرین در طول سه ماهه اول بارداری ;و (ج) بعضی داروها نیز اثرات منفی دربر ندارند.

اغلب متخصّصان کژریختی شناسی توصیه میکنند که از مصرف داروها به جز مواردی که برای سلامتی و رفاه زن باردار مطلقاً ضروری است، باید اجتناب کرد. لکن، مطالعات مربوط به مصرف دارو نشان میدهد که زن باردار معمولی چهار نوع دارو مصرف میکند که بسیاری از آنها را پزشک تجویز میکند و تنها شش درصد از زنان یباردار اص دارویی مصرف نمیکنند. (گریGray و یاف۱۹۸۳ ، Yaffe). در مورد اغلب این داروهای تجویز شده و تجویز نشده تحقیقات کافی انجام نشده است تا اثرات کوتاه و دامنهدار آنها را بر زنان باردار و فرزندانشان نشان دهد.

مصرف بی رویه الکل، که بر یک تا دو درصد از زنان در دوره بارداری اثر میگذارد، معلوم شده است که به عدم رشد درون رحمی، ناهنجاریهای مفصلی، بیماری قلبی مادرزادی ونشانههای ترک دارو در نوزادان منجر میشود. این مجموعه از نشانهها به نشانگان جنین الکلیfetal alchl syndrme معروف است (شکل ۳ـ۴). حتّی مصرف متعادل الکل نیز ممکن است اثرات زیانباری بویژه در سه ماهه اول بارداری به بار آورد.

نوزاد مادرانی که معتاد به مصرف مواد مخدّر هستند در هنگام تولّد به دارو اعتیاد دارند و نشانههای ترک دارو در آنان حادّ است که میتواند منجر به مرگ آنان گردد. اثرات دامنهدار مصرف بعضی مواد مخدّر قبل از بارداری و یا طی آن به طور قطعی یآشکار نشده است ولی دانش فعلی ما به این فرضیه میانجامد که احتما صدماتی دربر خواهد داشت. استعمال دخانیات در طول بارداری به تولّد نوزادان کم وزن (ر.ک:۳ـ۵) و افزایش میزان مردهزادها میانجامد.

تعامل عوامل

برخی کژریختیهای مادرزادی با نقایص ویژه موجود در ژنها یاکروموزومها ارتباط ندارد. در عوض، به نظر میرسند که آنها در هنگام تعامل دو یا بیش از دو عامل ژنتیکی نتیجه میشوند. به صورت فردی، این عوامل ژنتیکی بیشتر گونه به حساب میآیند تا نقص، ولی به صورت ترکیبی سبب مشکلاتی میشوند.
در موارد دیگر کژریختیها به دلیل رابطه میان عوامل ژنتیکی و محیطی ظاهر میشوند. مثالهای کژریختیهای مادرزادی که ناشی از تعامل عواملند عبارتند از اسپینابیفیدا (ستون فقرات باز) و بی مغزی، بیماری قلبی مادرزادی، لب و کام شکافته، پای چماقی، در رفتگی مادرزادی قسمت بالایی ران. نه عوامل ژنتیکی و نه عوامل محیطی که به این اختلالات مربوط میشوند به طور قطع شناخته شدهاند.
ویژگیهای چهره که خاص اف اِ اس است.
کودکان مبتلاـ به اف اِ اس با سه سابقه نژادی : (چپ) سرخپوست امریکایی، (وسط) سیاهپوست، و (راست) سفیدپوست. هر سه کودک عقب ماندگی ذهنی دارند.

شکل ۳ــ۴ ویژگیهای چهره کودکان مبتلا به نشانگان جنین الکلی (اف اِ اس)

هفتههای بعد از بارور سازی

شکل ۵ــ۳ تأثیر استعمال دخانیات مادران بر وزن نوزاد

نمودار بالاـ میزان رشد جنین را در طول سه ماه آخر بارداری نشان میدهد. شاخص مادران معمولی مربوط به نوزادانی است که در ایالات متحده متولد شدهاند. بعد از ۳۶ هفته میزان رشد یانحراف ازخط مستقیم را نشان میدهد. این کاهش بویژه بعد از دوره کامل (۳۸هفته) احتما بیانگر تغذیه ناکافی جنین به سبب تغییرات جفت است. توجه داشته باشید که تأثیر زیانبار بر وزن کودک ناشی از استعمال دخانیات فراوان یا برنامه غذایی نامناسب مادران است.

تابلو ۳ــ۱ عوامل محیطی پیش از تولّد و ناتواناییهای یادگیری

در یک نشست علمی، پژوهشگرانی که در زمینههای مختلف علمی فعالیت دارند، تأثیرات محیطی پیش از تولد شامل مصرف دخانیات، مشروب، داروها و آلوده کنندهها را بر میزان بروز ناتواناییهای یادگیری در دوره کودکی مورد بحث قرار دادند. ناتواناییهای یادگیری اصطلاحی است که برای معین ساختن مشکلات گوش دادن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، استدلال، یا ریاضیات به کار میرود که به دلیل مسائل مربوط به دستگاه عصبی پدید میآیند. تنها در همین دهههای اخیر پژوهشگران دریافتهاند که مشکلات یادگیری بعضی از کودکان از مشکلات موجود در دستگاه عصبی مرکزی آنان منشأ میگیرد. میلیونها کودک با هوش متوسط یا بالاتر ازحد متوسط ناتواناییهای یادگیری دارند.
به رغم این که نظام آموزشی در تشخیص و آموزش کودکان مبتلا به ناتواناییهای یادگیری به پیشرفتهایی نایل آمده است گروه پژوهشگران علوم گوناگون تلاش میکنند به علل این مشکلات و چگونگی پیشگیری آنها دست یابند. پژوهشگران در این زمان بر این توافق دارند که به احتمال قوی رابطهای میان سطوح متعارفی از تأثیرات محیطی معین پیش از تولّد و ناتواناییهای یادگیری بعدی آن وجود دارد. آنان اعتقاد دارند که مصرف دخانیات، مشروب، داروها و یا تماس با آلوده کنندهها برای زن باردار را نمیتوان در هیچ سطحی بی خطر دانست. فقدان عقب ماندگی شدید یا نقایص جسمی قابل توجه از بروز صدمات وارده بر دستگاه عصبی مرکزی که موجب ناتواناییهای یادگیری بعدی میشود، پیشگیری نمیکند. توصیه آنان این است که زنانی که باردارند یا احتمال بارداری آنان میرود، از مصرف دخانیات، نوشیدن مشروبات الکلی، مصرف داروهای با نسخه و بدون نسخه (به جز داروهایی که مطلقاً برای سلامتی آنان ضروری است) و تماس با آلوده کنندهها خود داری کنند.

ناهمسازی خونی میان مادر و جنین

ناهمسازی یاختههای خونی مادر و جنین میتواند سبب کژریختیهای مادرزادی گردد. شدیدترین کژریختیها به شرطی بروز میکنند که یاختههای خونی قرمز مادر فاقد بخشی به نام عامل ارهاش Rh factr ـ که از خون نوعی میمون به نام رزوس کشف شدـ باشد و یا یاختههای خونی پدر دارای این بخش باشد. بنابراین مادر را «ارهاش منفی» میخوانند و پدر را «ارهاش مثبت». مشکلات زمانی پدید میآید که جنین مادر ارهاش منفی، خون ارهاش مثبت را ازپدر به ارث میبرد. اگر خون چنین جنینی وارد جریان خون مادر شود، همان گونه که اغلب در خلال پارگی عروق خونی کوچک در جفت اتفاق میافتد، خون مادر پادتنهایی در برابر خون جنین تولید میکند. تولید پادتنها نوعاً نخستین جنین را تحت تأثیر قرار نمیدهند، ولی جنینهای بعدی به واسطه این پادتنها میمیرند یا آسیب میبینند. ناهمسازی ارهاش سبب تولد حدود پنج هزار مورد مردهزاد و بیست هزار مورد کژریخت مادر زاد در هر سال گشته است (گاردنر، ۱۹۸۳).
عامل ارهاش در یاختههای خونی را ژن غالب کنترل میکند. ساخت ژنتیکی را نمیتوان تغییر داد، درعین حال به دو صورت ممکن میتوان عمل کرد. نخستین طرزعمل شامل تعویض منبع خونی جنین در زهدان پیش از تولد یا در زمان زایمان است. دومین طرزعمل شامل تزریق واکسنی به نام روگامRhgam به مادران است تا جنینهایشان ازابتلا به بیماری ارهاش محافظت شوند. این واکسن باید در ظرف روزهای تولد نخستین نوزاد ارهاش مثبت به مادر تزریق شود. هر دو طرزعمل امید به کاهش میزان بروز کژریختیهای مادرزادی یا مرگ و میرهای ناشی از ناهمسازی ارهاش را تقویت میبخشد.

مشاوره ژنتیکی (genetic cunseling)

هلن و فرانک (ر.ک: تابلو ۳ـ۲) از آن زوجهایی هستند که درخواست مشاوره ژنتیکی یدارند. آنان قب فرزندی به دنیا آوردهاند که دارای عقب ماندگیهای چندگانه شدید است واز این میهراسند که احتمال بارداری دیگری نیز وجود داشته باشد بدون این که برای احتمال تولد فرزندی با مشکلات مشابه، فکری کرده باشند. مشاوره ژنتیکی همان گونه یکه این زوج تجربه کردند پنج مرحله اصلی داشت. او ، مشاور اطلاعاتی را در باره خانواده جمع آوری میکرد و سپس حقایق پزشکی از جمله تشخیص، علت اختلال و کنترل دقیق آن را ابلاغ میکرد. ثانیاً، مشاور چگونگی تأثیر وراثت را در ایجاد اختلال و خطر بازگشت آن اختلال توضیح میداد. ثالثاً، مشاور راههای مواجه شدن با خطر بازگشت اختلال را مختصراً شرح میداد. رابعاً، مشاور راهنمایی و کمک خود را در انتخاب جریان عملی که با ارزشها و معتقدات خانواده سازگار باشد ارائه میداد. و خامساً، مشاور والدین را در سازگاری با اختلالات فرزندشان و خطر عود آن اختلالات یاری میبخشید. (بنیرشکهBenirschke و دیگران، ۱۹۷۶).
مشاوره ژنتیکی را میتوان با رویههایی نظیر آمنیوسنتز amnicentesis (استخراج و تحلیل مایع مربوط به مشیمه جنین در زهدان)، آزمایش خون، و سونوگرافی (استفاده از امواج صوتی برای نشان دادن شکل بندی جسمی ویژه جنین) تکمیل کرد. آمنیوسنتز یمعمو بعد از شانزدهمین هفته بارداری انجام می شود. مایع مربوط به مشیمه جنین با داخل کردن سوزنی از طریق دیواره شکم به زهدان زن فراهم میشود (ر.ک: شکل ۳ـ۶). مایع مربوط به مشیمه جنین شامل یاختههای جنینی است و میتوان برای تحلیل ژنتیکی از آن استفاده کرد. آمنیوسنتز تنها زمانی توصیه میشود که امکان به دنیا آوردن فرزند ناقص برای زن از حد معمول بیشتر است، نظیر نشانگان داون که بدین طریق قابل تشخیص است. تقریباً یکصد اختلال کروموزومی با تحلیل سلّولهای جنینی در پیش از تولد قابل کشف است. اسپینا بیفیدا و بی مغزی با آزمایش مایع مربوط به مشیمه جنین برای سطوح بالای پروتئینهای جنینی نظیر پروتئین جنینی آلفا(ا اف پی) تشخیص داده میشود. علاوه براین ، آمنیوسنتز اطلاعات اتفاقی جالبی از قبیل جنس جنین را میتواند فراهم سازد.

تابلو ۳ــ۲ مشاوره ژنتیکی

هلن و فرانک کودک دو سالهای با معلولیتهای چندگانه دارند. از هنگام تولد، سارا در برنامه ویژهای برای نوزادان بسیار تهدید شونده ثبت نام کردهاند. هلن و فرانک در جلسات والدین شرکت میکنند و میکوشند که اهداف برنامه را در مورد سارا در خانه اجرا کنند.
هلن و فرانک خواهان کودک دیگری هستند، ولی نگران آنند که آیا میتوانند با آن کودک با چنان معلولیتهای ذهنی و جسمی شدید کنار بیایند. آنان تصور میکردند که لازم است خودشان در باره قبول خطر زایمان دیگر تصمیم بگیرند، تا سرانجام پزشک ویژه هلن پیشنهاد کرد که آنان در صدد استفاده از مشاوره ژنتیکی در یک مرکز پزشکی بزرگتری باشند.
مشاور آنان روشن ساخت که معلولیت سارا از طریق ژنتیکی انتقال یافته است و احتمال خطر در مورد تولد فرزند دوم نیز با همان مشکلات وجود دارد.
حدود چهار ماه که از بارداری هلن میگذشت، مقداری از مایع مربوط به مشیمه جنین خارج شد و مورد آزمایش قرار گرفت. چندین هفته بعد، هلن و فرانک از دانستن این نکته به هیجان آمدند که دختر دومی که انتظارش را میکشیدند مبتلا به معلولیتهای سارا نیست. هیچ کس نمیتوانست به آنان اطمینان دهد، ولی دست کم آنان توانستند مشکلی را که بیش از همه از آن میترسیدند بر طرف سازند.

شکل ۳ــ۶ آمنیوسنتز

یک سوزن از طریق دیواره پایینی شکم و دیواره زهدان به حفره مربوط به مشیمه جنین داخل شده است. سرنگی به آن متصل است و مایع مربوط به مشیمه جنین برای مقاصد یتشخیصی از آن خارج میشود. (مث برای کشتهای سلّولی یا مطالعات پروتئینی). آمنیوسنتز نسبتاً عاری ازخطر است بویژه وقتی که با سونوگرافی برای تعیین محل جفت همراه شده باشد. خطر آسیب دیدن جنین با سوزن با استفاده از سونوگرافی به حداقل میرسد. این تکنیک یمعمو در هفتههای پانزده تا شانزدهم بارداری انجام میشود. پیشتر از این مرحله رشد، مایع مربوط به مشیمه جنین نسبتاً ناچیز است و در نتیجه بیرون کشیدن آن
به گونهای که مادر یا جنین به خطر نیفتند مشکلتر است. مقدار فراوانی مایع مربوط به مشیمه جنین (افزایش مایع آمنیوتیک در جریان بارداری) به صورتی که در شکل نشان داده شده است، وجود دارد.
یآمنیوسنتز باید معمو تا حدود شانزده هفته بعد از بارور سازی به تعویق افتد تا برای استفاده از شیوهای بی خطر، مایع مربوط به مشیمه جنین به مقدار کافی موجود باشد. سپس چندین هفته برای تحلیل لازم است و این بدین معنی است که نتایج تحلیل تا قبل از ماه پنجم بارداری فراهم نمیآید. انتظار والدین برای به دست آوردن این اطلاعات تا اواسط دوره بارداری موجب میشود که آنان بار هیجانی سنگینی را متحمل شوند.
با سونوگرافی یا فراصوت ultrasund میتوان بعضی ازتشخیصها را تأیید ونیز ظهور هیدروسفالی، تجمع آب د رمغز را معین ساخت. فراصوت، صوتی است با بسامدهایی بالاـتر از دامنه شنوایی انسان و طول موجهایی کوتاهتر از طول موجهای صوتی قابل شنیدن. نه تنها تکنیکهای فراصوت در تشخیص برخی مسائل جنینی مفید است بلکه در تهیه طرح رشد جنین و تعیین محل جنین در خلال شیوههای دیگر نظیر آمنیوسنتز نیز به کار میآید. دستگاه صوتی بیمارستان که روی شکم و بالای زهدان زن باردار قرار داده میشود تصویری از جنین ارائه میدهد. این تصویر توسط پزشکان آزموده تفسیر میگردد و اغلب آنان معتقدند که در مورد معاینات فراصوتی عوارض جانبی وجود ندارد.
متأسّفانه، هیچ کدام ازاین شیوهها سلامتی جنین را تضمین نمیکند، زیرا تعدادی نارساییهای تولد وجود دارند که پیش از تولد آشکار نمیشوند. ولی حدود ۹۷ در صد بیمارانی که در وضع مخاطره آمیزی به سر میبرند، با استفاه از این شیوهها دریافتند که جنین آنان را نارساییهایی مشکوک تهدید نمیکند.
ضمیمه دیگری برای مشاوره ژنتیکی عبارت است از آزمایشی که از حاملان نارساییهای ژنتیکی به عمل میآید. این آزمایش زمانی مفید است که حاملان این ویژگی نسبت زیادی از جمعیت را تشکیل دهند. البته هیچ خطری حامل این ویژگی را تهدید نمیکند; فقط زمانی مسأله ایجاد میشود که کودک از والدینی متولد شود که هردو حامل یک ویژگی مضر باشند یا از مادری زاده شود که دارای نارسایی مربوط به کروموزوم X است. معلوم شده است که با آزمایشهای ساده خون میتوان حاملان ویژگیهایی نظیر یاخته داسی و یاتالاسمی را مشخص کرد. در صورتی که به ویژگی یاخته داسی توجه کنیم، هشت درصد سیاهان آمریکایی حامل ژن ناقص یاخته داسی هستند، و یک کودک یاز ششصد کودک سیاه مآ به بیماری کم خونی ارثی ناشی از اختلال در ساخته شدن

هموگلوبین مبتلاـ میشود. این بیماری سبب خستگی، تنگی نفس، درد، کمی مقاومت در برابر عفونتها وانسداد رگهای خونی در اندامهای داخلی میگردد. با انتقال خون گاه به گاه میتوان برخی بیماران را زنده نگاه داشت ولی تاکنون برای کم خونی ارثی ناشی از اختلال در ساخته شدن هموگلوبین درمانی ارائه نشده است. در مورد تالاسمی، حدود یک نفر از میان ۲۵ نفر افراد ایتالیایی یا یونانی تبار حامل این بیماری هستند ویک کودک از میان ۲۵۰۰ کودک شیرخوار به نوع حاد این بیماری مبتلا می شود. کودکان مبتلا به تالاسمی ابتدا سالم به نظر میرسند ولی در طول سال اول یا دوم بعد از تولد عفونتهای فراوانی در آنان پدید میآید، دچار بزرگی جگر و طحال و شکنندگی استخوانها میشوند. انتقال خون به این کودکان برای ادامه زندگی آنان حیاتی است ولی بازهم به درمان قطعی نخواهد انجامید.

برنامههای سرند کردن در مورد حاملان برخی نارساییهای سوخت و سازی نظیر بیماری تی ـ ساکسTay - Sachs نیز ارائه شده است. سطوح آنزیمی در یاختههای خون یا پوست را میتوان به منظور شناسایی حاملان بیماری تی ـ ساکس و بیماریهای مربوط به آن اندازهگیری کرد. تی ـ ساکس از هر سی تن فرزندان یهودی اشکنازی Ashkenazi حامل نارسایی تقریباً یک تن را مبتلا میسازد. کودکی که با ابتلا به بیماری تی ـ ساکس متولد میشود، درمان پذیر نیست. از حدود شش ماهگی مغز و سلسله اعصاب از کار میافتد و به بدتر شدن و مرگ در دوره اولیه کودکی منتهی میشود.

برنامههای سرند کردن برای نوزادان نیز تهیه شده است. فنیل کتون اوریکPhenylketnuria(PKU) (پی کی یو) نوعی بیماری که منجر به عقب ماندگی میشود، از طریق ژن نهفته انتقال میابد و در ۱۸۰۰۰ تولد یک بار پدیدار میشود. پیپی یو پیش از تولد قابل کشف نیست ولی در صورتی که دستور رژیم غذایی مخصوصی از تولد کودک تا پنج سالگی یا بیشتر رعایت شود قابل درمان خواهد بود. تقریباً لازم است که تمام ایالات برای همه نوزادان مبتلا به پی کی یو برنامه سرند کردن را معمول دارند.

برنامههای سرند کردن و مشاوره ژنتیکی شامل شرکت کنندگانی است که با تصمیمگیریهای بسیاردشوار اخلاقی سروکار دارند.اگرمردی متوجه شودکه حامل نوعی بیماری ژنتیکی است، آگاهی از این وضع چه نتایجی در برنامههای او در مورد ازدواج و داشتن فرزن دربر خواهد داشت؟ یا اگر نتایج آمنیوسنتز نشان دهد که جنین به دلیل نارسایی ژنتیکی چند نوع معلولیت دارد، آیا زن و شوهر مانع ادامه باداری میگردند یا خیر؟ سقط جنین در این کشور از زمان تصمیمگیری دادگاه عالیSupreme Curt در سال ۱۹۷۳ عملی قانونی بوده است، ولی بازهم قانونی بودن سقط جنین آنان را در این تصمیم که به رغم تمایل به بارداری از آن خودداری کنند یاری نمیدهد. هرچه علم پزشکی به پیشرفتهایی نایل آید، امکان اختیار،انتخاب و مواجهه برای کسانی که در صدد داشتن فرزند هستند یا کسانی که باردار شدهاند دشوارتر میگردد.

حتی با آگاهی نسبی ازاختلالات ژنتیکی موجود امروز ، بنیرشکه و دیگران (۱۹۷۶) بیان داشتهاند که اگر تمام زنان باردار ۳۵ سال به بالا از شیوه آمنیوسنتز استفاده میکردند و ترجیح میدادند که جنینهای مبتلا به نشانگان داون را سقط کنند، میزان بروز این اختلال به ۵۷ درصد کاهش میبافت و اگر همه زنان باردار سی سال به بالا سرند میشدند و سقط جنین را ترجیح میدادند،میزان بروز آن اختلال به ۷۳ درصد نزول یمییافت. با شیوه مشابهی در اثر ازدیاد برنامههای سرند کردن ومشاوره میتوان کام بیماریهای کم خونی ارثی ناشی از اختلال در ساخته شدن هموگلوبین و تی ـ ساکس را پیشگیری کرد. گروه بنیرشکه از دیدگاه احتمالات پزشکی به این موضوع مینگرند ولی تصمیمات مربوط به هر خانوادهای که در این آمار آمده است در فضایی از اخلاقیات و ارزشها قرار میگیرد. همه سؤالات و پاسخهایی که خانوادهها در مورد آنها دچار تشویش هستند،اهمیت حیاتی در مطالعه رشد کودک دارد.

دستگاههای تولید مثل

ادامه وجود هرگونهای به وجود شیوه تولید نسلهای جدید بستگی دارد. تولید مثل انسان شامل پیوند سلولهای جنسی نر و ماده است. در قسمت بعدی پیوند موفق این سلولهای جنسی یعنی بارور سازی تشریح میشود. به عنوان زمینهای برای درک بارور سازی و به دنبال آن رشد پیش از تولد، نگاه مختصری بر تولید مثل نر و ماده میافکنیم.

تولید مثل جنس نر

کار کرد جنسی نر و ماده تحت کنترل غده هیپوفیز که در ته مغز واقع است قرار دارد. غده هیپوفیز نیز به نوبه خود تحت کنترل هیپوتالاموس که جزء دیگری از مغز است، قرار دارد. از زمان بلوغ، غده هیپوفیز بافت بیضهای مردان را تحریک میکند تا منبع بادوامی از هورمونهای جنسی و در نتیجه اسپرم فراهم آورد.

دمای بدن برای این که در آن اسپرم تولید شود بیش از حد بالاست. به همین دلیل، پیش از تولد، غدد جنسی یا بیضهها به درون پوست بیضه فرو میافتند. برخی اوقات این حرکت صورت نمیگیرد و استفاده از عمل جراحی ضروری است.

وقتی مردی بالغ یا در حال بلوغ از لحاظ جنسی تحریک میشود، بافت قابل نعوظ ازخون پر میشود، آلت جنسی او سفت میشود، و اسپرم سریعاً به بخش بالایی میزراه ازطریق طناب منوی حرکت میکند. در آنجا پروستات موادی به آن میافزاید که اسپرم و زهدان را با هم تحریک میکند ;کیسههای منی مادهای حاوی شکر را وارد میکنند. در انزال، سه تاپنج سانتی متر مکعب از مایع منی شدیداً به کمک عضلات لگن از طریق میزراه پمپ میشود. در این مایع منی چند صدمیلیون اسپرم وجود دارند که شدیداً شناورند.

هر اسپرم دارای یک سر است که محتوی ماده ژنتیکی است و یک دم که آن سر را به جلو میراند. اسپرمها در حالی که سرهایشان در یک جهت است همه به طرف جلو حرکت میکنند. آنها آن قدر کوچکند که بیلیونها عدد را میتوان در یک قاشق غذاخوری جای داد. در محیط مناسب، مانند محیطی که بدن زن فراهم میآورد، اسپرم برای چندین روز به حیات خود ادامه میدهد.

در آمیزش جنسی، اسپرم، از طریق توده مسدود کننده مخاطی در گردن رحم وارد زهدان میشود. بافت این مخاط در اوقات مختلف چرخه قاعدگی متفاوت است. وقتی که یک تخمک در شرف ورود به لوله رحم به سر میبرد مخاط صاف و روشن است و راه را برای عبور اسپرم ازمهبل به زهدان باز میگذارد.

تولید مثل جنس ماده

در زنان غده هیپوفیز بر روی تخمدانها عمل میکند و این عمل تقریباً در چرخههای قاعدگی چهار هفتهای که در هنگام بلوغ آغاز میشوند صورت میگیرد. یک میلیون سلول تخم در تخمدانهای زن در هنگام تولّد وجود دارد. حدود دو هفته که از چرخه قاعدگی بگذرد، غده هیپوفیز هورمونهایی را ترشح میکند که سبب ایجاد یکی از فولیکولهاfllicles در تخمدان میگردد که مایع جذب میکند، بزرگ میشود، میترکد و تخمک آزاد میسازد. بدین ترتیب تخمکگذاری انجام میشود. قطر این تخمک پنج هزارم اینچ است و بزحمت با چشم غیر مسلّح قابل رؤیت است. بعد از تخمکگذاری، فولیکول که تخمک در آن رشد کرده است، هورمونی به نام پروژسترون تولید میکند تا از به عمل آمدن تخمهای دیگر ممانعت کند و جدار زهدان را برای تخمک آماده سازد. اگر بارور سازی صورت نگیرد لایه زهدان در طول قاعدگی دفع میشود واین فرایند به طور کامل دو باره آغاز میشود.

وقتی که تخمک از فولیکول ترکیده آزاد شد، به سمت دهانه لوله رحم پیش میرود. لوله رحم حدود چهار یا پنج اینچ طول دارد و تخمکهایی را ازتخمدان مجاور ونیز گاهی از تخمدان مقابل خود میپذیرد.

تخمک طی یک دوره تقریباً ۲۴ ساعته میتواند بارور شود. اگر بارور سازی صورت نگیرد، تخمک از هم میپاشد و در دوره قاعدگی بعدی به همراه لایه زهدان دفع میشود.

بارور سازی

بارور سازی فرایند شروع زندگی جدیدی است. این فرایند با تماس اسپرم و تخمک آغاز میشود و با آمیختگی کروموزومهای پدر و مادر پایان میابد. حاصل ترکیب اسپرم و تخمک زیگوت نامیده میشود. این زیگوت نخستین یاخته یک موجود زنده در حال رشد است. علاوه بر ایجاد یک زندگی جدید، بارور سازی سه نقش مهم دیگر نیز عهده دار یاست. او اتحاد اسپرم وتخم که هر کدام حامل ۲۳ کروموزوم است، تعداد متداول ۴۶ کروموزوم را در زیگوت ذخیره میسازد. ثانیاً نیمی از کروموزومهایی که به سوی زیگوت حرکت میکنند از طرف مادر و نیمی از طرف پدر است ;در نتیجه زیگوت آمیزه منحصر به فردی از ویژگیهاست. ثالثاً جنس زیگوت با نوعی از اسپرم تعیین میشود که تخمک را بارور سازد.

زیگوت، اوایل هفته اول بعد از بارور سازی را در لوله رحم در راه به سوی زهدان به سر میبرد. تخمدان از طریق پیامهایی عضلات لوله رحم را در همان حال که تخمک به سمت زهدان حرکت می کند تحت کنترل دارد. در طول این مدّت لوله رحم گروهی از سلّولهای در حال رشد را تغذیه میکند.

در لوله رحم، زیگوت دستخوش تقسیم سلّولی میگردد. قبل ازاین که کلّ سلّول تقسیم شود هر کروموزوم دقیقاً دو برابر میگردد. آنگاه دو کروموزوم مشابه از هم جدا می شوند و به صورت دو سلول جدید به نام بلاستومر در میآیند. سایر تقسیمات سلّولی سریعاً به شیوه منظّمی ادامه میابند و بلاستومرهای هرچه کوچکتری را تولید میکنند. مکانیزم دو برابر سازی یک سلسله سلّولهای جدید نامحدود را تقویت میکند تا مواد ژنتیکی یکسان را دریافت دارند.

تا روز سوم بعد از بارور سازی، کرهای حاوی تعداد تقریباً شانزده بلاستومر تشکیل میشود. در حدود پنج یا شش روز بعد از بارور سازی، جنین به زهدان میرسد. در این زمان دو بخش متفاوت قابل شناسایی است: یک توده یاخته داخلی که تدریجاً به صورت انسان تغییر شکل می دهد، و یاختههای خارجی که بعداً به جفت placenta (اندامی که مبادله مواد موجود در جریان خون مادر و زندگی تازه در حال رشدی را فراهم می سازد) تبدیل میشود.

برآورد شده است که از یک سوم تا یک دوم کلّ زیگوتها حتی تا دو هفته بعد از بارور سازی نیز دوام نمیآورند. قطع بارداری پیش از آن که حیات جدید بتواند تا مرحله زایمان ادامه پیدا کند، سقط جنین abrtin نامیده میشود. تقریباً تمام سقط جنینها در چند هفته اول به طور خود بخودی انجام می شود، حتی قبل از آن که زنها از بارداری خویش آگاه شوند. اطلاعات حاصله از مطالعات نشان میدهد که ناهنجاریهای کروموزومی درحدود پنجاه درصد سبب سقط جنینهای خود بخودی میگردد (مور، ۱۹۸۳).

۳ـ۷ دستگاههای تولید مثل مرد و زن

نمودار مقاطع سهمی از ناحیه لگن که نشان دهنده اندامهای تولید مثل است. الف، زن. ب، مَرد. (Frm K.L.Mre: "Befre We Are Brn, ۲nd ed. Philadelphia: W.B. Saunders C.,۱۹۸۳, p.۱۱.) در سالهای اخیر، پژوهشگران تخمکهای انسان را در آزمایشگاهها با موفقیت ساختهاند. این بارور سازی آزمایشگاهی لقاح in vitr fertilizatin (در مقابلبارور لقاح in viv fertilizatin خارجی یا عادی) نامیده میشود. بعد از این که کرهای حاوی داخلی تقریباً شانزده بلاستومر از طریق تقسیم سلّولی تشکیل میشود، زیگوت از آزمایشگاه به زهدان مادر انتقال داده میشود. تعدادی از کودکان سالم، که گاهی آنان را «کودکان لوله آزمایش» مینامند با این شیوه از زنان نازا متولد میشوند.

رشد پیش از تولّد

رشد پیش از تولد به طرق گوناگون به مراحلی تقسیم میشود. متخصّصان مامایی و والدین منتظر فرزند غالباً بارداری را به سه دوره مساوی یا سه ماههtrimester تقسیم میکنند. لکن تقسیم بندی مشروحتری وجود دارد که رویان شناسان ، که رشد پیش از تولد را بررسی میکنند، ارائه میدهند.

رویان شناسان به سه مرحله اشاره میکنند که مربوط به رشد بعد از بارور سازی است. در نخستین مرحله ـ لانهگیریimplantatin ـ حیاتی که در هنگام بارور سازی تحقق یافته است زیگوت نام دارد. مرحله دوم بعد از لانهگیری آغاز میشود که در خلال هشت هفته اول بعد از بارور سازی گسترش میابد. طی مرحله دوم، حیات در حال رشد رویان نامیده میشود. سومین و آخرین مرحله در هفته نهم بعد از بارور سازی آغاز میشود و تا تولد ادامه میابد. در این مرحله رویان انسان را جنین نام مینهند که در لاتین «فرزندffspring » معنی میدهد. جنین در مرحله سوم بسیاری از خصوصیات انسانی قابل تشخیص را دارد. در این کتاب از راه و رسم رویان شناسان پیروی شده است و رشد پیش از تولد به مراحل لانهگیری، رویانی و جنینی تقسیم میشود.

پیگیری جریان رشد پیش از تولد انسان تقریباً مانند سفری خیالی به نظر میرسد. نسل والدین جدید هنگامی که به نوزادی مینگرند که از اتحاد اسپرم و تخمک رشد یافته است احساسی آمیخته با حیرت، شگفتی و احترام پیدا میکنند.

مرحله لانه گیری

لانهگیری جای گرفتن زیگوت در جایی است که بتواند تغذیه و رشد کند. فرایند لانهگیری تا پایان هفته دوم بعد از بارور سازی

تکمیل میشود. به هنگام لانهگیری، زیگوت کرهای است مرکب از سلولهای خارجی که جفت را برای تقویت رشد تشکیل خواهد داد و سلّولهای داخلی که به انسان تبدیل خواهد شد.
معمولیترین و سالمترین جا برای لانهگیری پیرامون میانه زهدان است. در عین حال گاهی اوقات لانهگیری با فاصلهای از مهبل در نزدیکی مدخل زهدان صورت میگیرد و در چنین حالتی ـ وضعیتی به نام جفت سر راهی ـ حفت میتواند این مدخل را بپوشاند و در طول بارداری سبب خونریزی جدّی شود. در مورد جفت سرراهی، به نظارت منظم پزشکان جهت به حداقل رساندن خطرات نیاز است.
این امکان وجود دارد که لانهگیری در خارج از حفره زهدان صورت گیرد. بیش از نوددرصد از این لانهگیریهای خارج اززهدان (که لانهگیری نابجاectpic مینامند) در لولههای رحم صورت میگیرد. طی هشت هفته یا کمتر از زمان بارور سازی، بارداریهای یدر لوله رحم معمو به پارگی لوله رحم، خونریزش، و مرگ رویان منجر میشود. پارگی و خونریزش زندگی مادر را به خطر میاندازد و برداشتن لوله پاره شده به وسیله جراحی ضروری است.

مرحله رویانی

مرحله رویانی بعد از لانهگیری آغاز میشود و تا پایان هفته هشتم بعد از بارور سازی ادامه مییابد. در طول مرحله رویانی تمام اندامهای اصلی شکل میگیرند، گرچه نقش آنها همچنان در کمترین حدّ است. به این دلیل که اندامها در حال رشد هستند، وقتی رویان در معرض عوامل کژریختی قرار میگیرد امکان پدید آمدن کژریختیهای مادرزادی اصلی وجود دارد.
تغییرات برجستهای در ظاهر رویان در طول این مرحله روی میدهد. در طول هفته سوم بعد از بارور سازی، رویان به یک قرص شباهت دارد. با این وجود تا هفته هشتم، رویان ظاهر متمایز انسانی پیدا کرده است. به دلیل اهمیت تغییرات در طول این مرحله، ما آنها را هفته به هفته زمانبندی میکنیم و آغاز آن را هفته سوم بعد از بارور سازی در نظر میگیریم.
هفته سوم هفته سوم بعد از بارور سازی غالباً با اولین دورهای که قاعدگی صورت نمیگیرد مصادف است اغلب آزمونهای بارداری وجود هورمونی به نام گونادوتروپین کوریونیک انسانی (اچ سی جی) HCG (Human Chrinic gnadtrpin) را که ازجفت نشأت میگیرد ثابت میکنند. این هورمون وارد خون مادر میشود تا از قاعدگی جلوگیری کند وازطریق کلیهها دفع میشود و با آزمایش ادرار قابل کشف است. گرچه قطع قاعدگی ممکن است اولین نشانه بارداری باشد ولی این امر الزاماً به این معنا نیست که خونریزی در زمان موردانتظار قاعدگی نشان دهنده عدم بارداری باشد. مقداری خونریزی نیز میتواند از ناحیهای که زیگوت لانهگیری میکند صورت گیرد.
هفته سوم به دلیل اینکه ساختهای شاخصی طی آن شکل میگیرند اهمیت دارد. در این دوره زمینه تشکیل جمجمه، جناغ، و ستون فقرات، دستگاه عصبی مرکزی، و دستگاه قلبی ـ عروقی اولیه فراهم میشود. در واقع اعتقاد بر این است که گردش خون تا پایان هفته سوم آغاز میشود و دستگاه قلبی ـ عروقی را برای نخستین بار به کار میاندازد. در هفته سوم، قرص رویان ازحالت گرد به صورت گلابی در میآید.
هفته چهارم تا هفته چهارم جفت به حدّ کافی رشد کرده است تا تبادلات میان رویان و مادر را تسهیل کند. آب ، مواد غذایی و هورمونها از خون مادر به رویان میرسند. مواد زاید از طریق جفت از رویان به مادر انتقال مییابد. در طول هفته چهارم، بند ناف بتدریج شکل میگیرد.
با وجود این که اساس تشکیل اندام در سه هفته اول فراهم میشود، تنها در هفته چهارم است که اندامهای اصلی بتدریج شکل قطعی خود را پیدا میکنند. دستگاه عصبی، دستگاه قلبی ـ عروقی، و دستگاه کلیوی دستخوش انبساط سریعی میگردند. نخستین اندامهای حسّی ـ مقدمات گوش درونی، عدسیهای چشم و نیز زبان ظاهر میشوند. جوانههای شش شکل میگیرند و حدود مری و شکم مشخص میشوند.
رشد سریع اندامهای داخلی بر ساخت خارجی رویان اثر میگذارد. در طول هفته چهارم رویان از حالت قرصی شکل به ساختاری لولهای شکل تبدیل مییابد. نواحی سرو گردن به طور نامتناسبی بزرگ هستند. در اواخر هفته چهارم جوانههای دست و پا ظاهر میشوند.
هفته پنجم در آغاز هفته پنجم رشد اندازه رویان هفت میلیمتر یعنی چیزی حدود قطر اغلب مدادهاست. در عین حال که رویان کوچک است، تا این زمان اغلب اندامهای آن ظاهر شده است. رشد این اندامها در هفته پنجم سریعتر میشود و ساختهای جدید نظیر مخ، مخچه و طحال نمایان میشوند.
برجستهترین تغییر در طول هفته پنجم، رشد چهره رویان است. با بزرگ شدن نیمکرههای مغزی، پیشانی و گودیهای چشم و بینی نمایان میشوند. تا پایان هفته پنجم، چهره به صورت انسانی قابل شناسایی در میآید.
چند تغییر مهم دیگر نیز در هفته پنجم پدید میآید. جوانههای عضو دست و پا نشان دهنده رشد دست و پاست. اعصاب نخاعی، اعصاب جمجمه و گودیهای بینی شکل میگیرند. مری امتداد پیدا میکند و شکم بر محور خود میچرخد. توده جگر بزرگ می شود وقلب ازصورت اندامی با دو حفره به اندامی با چهار حفره تبدیل میشود. اندامهای تناسلی داخلی و خارجی شکل میگیرند ولی هنوز تمایزی میان جنس نر و ماده به چشم نمیخورد.
هفته ششم در ابتدای هفته ششم، رویان حدود چهارده میلیمتر طول دارد. مهمترین نشانه هفته ششم رشد این است که دستگاه عصبی ـ عضلانی، هر چند در سطحی ابتدایی، شروع به کار میکند. لمس کردن پوست رویان پاسخ حرکتی او را بر میانگیزد که نخستین مرحله در جهت حرکت خودبخودی در هفتههای بعدی است. در هفته ششم تغییرات چهره دو باره درخور توجه است. لب بالایی شکل میگیرد، چشمها به حرکت در میآیند و به روبرو متوجه میشوند، گوشها مشخص میشوند و بینی اینک دارای ینوک میشود. با این تغییراتی که صورت میگیرد چهره نیز به صورت کام انسانی در میآید.
تغییراتی نیز در دستگاه ادراری ـ تناسلی صورت میگیرد. در هفته ششم اندامهای تناسلی داخلی به طور مشخص تخمدانها یا بیضهها را شامل میشوند. لکن، اندامهای تناسلی خارجی تا مراحل رشد بعدی مشخص نمیشوند.
هفتههای هفتم تا هشتم هفتههای هفتم و هشتم بخش پایانی مرحله رویانی رشد را مشخص میسازند. بطور کلی رشد مداوم اندامها در مقایسه با رشد در مراحل پیشین نسبتاً کمتر است. چند تغییر خارجی صورت میگیرد: نسبت دست و پا بتدریج با نسبت دست و پا در بزرگسالان برابری میکند. انگشتان دست و پا بیشتر رشد میکنند، پلکها پهن می شوند و خطوط اطراف بدن گردتر میگردند. تا پایان هفته هفتم تشکیل اندامها و دستگاههای اندامی کامل میشود. رویان همچنان کوچک است واندازه آن در آغاز هفته ۲۳ و در پایان آن سی میلیمتر است.
گاهی اوقات در طی هفته هفتم یا هشتم رشد، مادر ممکن است متوجه شود که دوره قاعدگی دوم حذف شده است. او ممکن است برای اطمینان از بارداری خود به پزشک یمراجعه کند و تحت معاینات منظمی قرار گیرد. لکن پیش از آن که مادر احتما از بارداریاش آگاه باشد، هر نوع عامل کژریختی در طول مرحله رویانی زیانهای جدی وارد میسازد.

مرحله جنینی

کلمه جنین fetus از کلمهای لاتینی به معنای زاده مشتق شده است. شروع مرحله جنینی نقطهای است که در آن زندگی جدید به صورت انسان مشخصی در میآید. هفته ینهم پس از بارور سازی معمو آغاز این مرحله در نظر گرفته میشود. مرحله جنینی در یهنگام تولد که معمو ۳۸ هفته بعد از بارور سازی صورت میگیرد، به پایان میرسد. مرحله جنینی عمدتاً با رشد وتمایز بافتها وارگانها مشخص میشود. چندان ساختهای جدیدی طی مرحله جنینی ظاهر نمیشوند، ولی تغییرات برجستهای از لحاظ اندازه و وزن پدید میآیند. رشد در مرحله جنینی در واحدهای چهار یا پنج هفتهای توصیف شده است.
هفتههای نهم تا دوازدهم در طول چهار هفته اول مرحله جنینی طول جنین بیش از دو برابر میشود. در پایان دوازده هفته از آغاز بارور سازی نسبت دستها متناسب با دست بزرگسالان شده است. لکن پاها چندان رشد نکرده و نسبتاً کوتاهتر از طول نهایی خود است. رشد سر در مقایسه با رشد سایر بخشهای بدن بکندی پیش میرود (رک: شکل ۳ـ۸).
اندامهای تناسلی خارجی نرها و مادهها در آغاز هفته نهم مشابه به نظر میرسند. لکن تا هفته دوازدهم شکل تناسلی بالغ ظاهر میشود. جنین در طول هفتههای نهم تا دوازدهم شروع به تکان خوردن میکند ولی مادر هنوز این تکانها را احساس نمیکند.
هفتههای سیزدهم تا شانزدهم برجستهترین تغییرات در اندازه اندامها به صورتی که در شکل ۳ـ۹ مشاهد میشود در طول این هفتهها صورت میگیرد. تا هفته شانزدهم پاها درازتر شدهاند و سر و دست و بدن اندازهای متناسب با اندامهای بزرگسالان را پیدا میکند. اگر از اشعه X استفاده شود، اسکلت بروشنی قابل مشاهده است.
دوران بارور سازی بر حسب هفته

شکل ۳ـ۸ تغییر تناسب بدن در طول مرحله جنینی

نمودار بالاـ تغییر تناسب بدن را در طول مرحله جنینی نشان میدهد. تا هفته ۳۶ اطراف سر یو شکم تقریباً برابر میشوند. بعد از آن،اطراف شکم احتما بزرگتر میشود. همه مراحل با ارتفاع کلی یکسانی رسم شدهاند.
هفتههای هفدهم تا بیستم طی این چهار هفته، تکانهای جنین که اولین حرکات قابل تشخیص جنینquickening معروف است غالباً توسّط مادر احساس میشود. رشد طی این هفتهها کند میشود ولی چربی تشکیل میشود و منبعی حرارتی برای اطفال بعد از تولد فراهم میآورد.
پوست با قشری چرب و پنیر مانندVernix casesa پوشیده شده است که پوست جنین را از اثرات مایع مربوط به مشیمه جنین حفظ میکند. تا هفته بیستم، جسم جنین از موی کرک دار نرمیlanug پوشیده میشود که در جهت نگهداری قشر یاد شده روی پوست عمل میکند. مو همچنین روی پوسته سر و ابرو میروید.
هفتههای ۲۱ ـ ۲۵ یاین پنج هفته زمان افزایش وزن اساسی جنین است. همه اندامها کام رشد یمیکنند ولی جنینهایی که در این موقعیت متولد میشوند احتما میمیرند، زیرا دستگاه تنفس آنان هنوز رشد نیافته است.

شکل ۳ـ۹ تغییر اندازههای بدن در طول مرحله جنینی

مرحله رویانی در پایان هفته هشتم پایان مییابد ;تا این زمان، تغییرات نخستین همه ساختهای اساسی نمایان میشود. دوره جنینی که از هفته نهم تا تولد ادامه دارد با رشد و گسترش یساختهای بدنی مشخص میشود. جنس جنین تا هفته دوازدهم کام تمیز داده میشود معلوم شده است که جنینها در این مرحله قابلیت یادگیری دارند. در یک مطالعه کلاسیک (اسپلت،۱۹۴۸) یک لرزش همراه با یک صدای بلند ایجاد شد که جنینها را به لگد زدن واداشت. بعد از چندین بار تکرار این عمل، جنینها هنگام ارائه لرزش و بدون وجود سر و صدا، لگد میزدند.
هفتههای ۲۶ ـ ۲۹ دستگاه تنفس بتدریج رشد کامل پیدا میکند و دستگاه اعصاب قابلیت اداره حرکات تنفسی وکنترل حرارت بدن را می یابد. بنابراین برای جنینهایی که رشد کافی نیافتهاند و بعد از بیست و شش هفتگی به دنیا میآیند، امکان زنده ماندن وجود دارد.
چربی بیشتری که در زیر پوست تشکیل میگردد ظاهری صافتر و گردتر را پدید میآورد. غالباً جنینها با نزدیک شدن زمان تولد بتدریج وضعیتی وارونه پیدا میکنند. در جنس نر، بیضهها بتدریج فرو میافتند.
هفتههای ۳۰ ـ ۳۴ تاپایان این دوره، دستها و پاهای جنین غالباً رشد کامل مییابد. در فاصله سی هفته از بارور سازی، اندازه مردمکهای جنین در اثر برخورد با نور تغییر میکند. هفته های ۳۵ ـ ۳۸ در فاصله ۳۵ هفته از بارورسازی، جنینها به طور استوار قوام پیدا میکنند و خودبخود به طرف نور متمایل میشوند. رشد کند میشود، ولی اغلب جنینها تا این زمان به صورت گرد در آمدهاند. وزن و قد جنین در هنگام تولّد به ترتیب هفت پوند] ۱/۳ کیلوگرم [و ۵/۱۹ اینچ] ۵/۴۹ سانتی متر [است. در هنگام تولّد، هم جنس نر و هم ماده دارای قفسه سینه برجسته و سینههای پیش آمده هستند.
تولد در حدود ۳۸ هفته از زمان بارورسازی قابل انتظار است و اغلب نوزادان با اختلاف ده یا پانزده روز در پایان این دوره متولد میشوند. بارداریهای دوم و بعدی از یبارداریهای اولیه بیشتر طول میکشد ;این کودکان معمو در هنگام تولد از همشیرهای بزرگتر خود جثّه درشتتری دارند.

نظرپردازی در باره ارتباط میان مادر و جنین

در کتابی بحثانگیز در باره رشد پیش از تولد، با عنوان زندگی پر رمز و راز کودک تولد نیافته the Secret Life f the Unbrn Child (ورنی ۱۹۸۱ ، Verny)، مؤلف این دیدگاه را عرضه میکند که جنین موجودی دارای حس واحساس است. سابقه علاقه او به روان شناسی پیش از تولد به زمانی بر میگردد که نزد دوستی که هفتمین ماه بارداری را میگذراند، اقامت گزید. او دریافت که دوستش غالباً شامگاهان در زیر درخت به تنهایی مینشیند و لالایی زیبایی را برای طفل تولد نیافتهاش میخواند. وقتی که دوستش به او خبر داد که همان لالایی مخصوص، کودکش را صرف نظر از شدت گریهاش، آرام میکند، مؤلّف دچار شگفتی شد. از این زمان به بعد ورنی بر این باور بود که مادران و جنینها ارتباط برقرار میکنند و اعمال، افکار و احساسات مادر بر کودک تولد نیافته تأثیر میگذارد.
ورنی شواهدی میآورد مبنی بر این که حالت هیجانی مادر باردار بر کودک تولد نیافته تأثیر میگذارد. ورنی از هیجانات آنی نظیر پریشانی یا نگرانی سخن نمیگوید، بلکه بر هیجانات شدیدی نظیر فشارهای روانی ناشی از جنگ، قحطی یامرگ همسر اشاره دارد. ورنی اظهار میدارد که شیمی بدن زن باردار در خلال هیجانات شدید تغییر میکند و چنین وضعی برای جنین پیش میآید. طبق نظر ورنی، هیجانات شدید و مداوم میتواند توازن زیستی عادی کودک را به هم زند. ورنی حتی مطرح میکند که زمانهای معینی در رشد وجود دارد که مغز و سیستم عصبی جنین در برابر طغیان هورمونهای عصبی مادر بسیار آسیب پذیر هستند.
بسیاری از نظرات ورنی گمانهای است ولی شایسته توجه در کتابی از این گونه نیز هست، زیرا در عین حال که قطعاً اثبات نگشته، تاکنون خلاف آن هم ثابت نشده است. با وجود این که دانش مربوط به رشد پیش از تولد در سالهای اخیر افزایش یافته است، بایستی منتظر تحولات بیشتری شد تا صحت و سقم اظهارات ورنی مشخص شود.

مراقبتهای لازم برای زن باردار

مراقبتهای مناسب برای زن باردار شامل دو بخش مهم است: نظارت پزشکی و تغذیه مناسب. هر دو بخش برای رشد سالم جنین اهمیت دارد. اطلاعاتی در باره این بخشها ارائه و سپس تفاوتهای فرهنگی در مراقبتهای دوره بارداری تشریح میشود.

نظارت پزشکی

یک مادر باید با ظهور نخستین نشانههای بارداری برنامه ملاقات خود را با پزشک یا یکلینیک پزشکی تعیین کند. معمو پیش نیامدن قاعدگی نخستین نشانه است ولی بعضی اوقات تغییرات بدنی نیز پدید میآید (برای مثال نیاز به استراحت بیشتر، حسّاس شدن پستانها و تهوّع در بامداد). همه رشدی که در هفتههای اولیه بارداری در رویان روی میدهد، تغییراتی را در بدن زن باردار در این مدت به وجود میآورد. پیچیدگی و اهمیت این رشد اولیه رویانی لزوم مراقبت کافی مادران از بدن خود در سالهای بارداری را بیشتر یمیکند چرا که اگر این مراقبت برای مادران مفید نباشد احتما برای رویان در حال رشد سودمند است.
در اولین مراجعه به پزشک یا کلینیک، بارداری بوسیله یکی از آزمایشها تأیید میشود. سابقه پزشکی کاملی تهیه و بعضی از اطلاعات جاری ضبط میشود: وزن، فشار خون، و سلامتی عمومی. با آزمایش خون ، بیماری زن مبتلا به کم خونی و سیفیلیس تعیین میشود و میتوان ناهمسازی RH خون را پیش بینی کرد. آزمایش لگن اطلاعات اضافی را در باره مدت احتمالی بارداری فراهم میسازد.
زنانی که مسائل پزشکی خاصی دارند، بویژه به سرپرستی دقیقی نیازمندند. مسمومیت خونی، بیماری تنفسّی، بیماری کلیوی، دیابت وکم خونی، همگی نمونههایی است که خطراتی را برای مادر و جنین به همراه دارد.
نظارت بر فشار خون زنان و رشد جنین از بعضی از عوارض پیشگیری میکند و امکان اقداماتی عادی را فراهم میآورد واز اقداماتی اضطراری که با توجه به سایر مسائل در آینده ضرورت میابد، ممانعت به عمل میآورد.

تغذیه

در عین حال که هرگز هیچ مقام پزشکی تغذیه نامطلوب را در طول بارداری توصیه نکرده است، هرچه ازرشد جنین آگاهی بیشتری به دست میآید اهمیت تغذیه مناسب نیز بیشتر آشکار میشود. برای سالها، جنین به صورت انگل کاملی نگریسته میشد ;فرض میشد که زنی که از تغذیه کافی و مناسب برای باردار شدن برخوردار باشد، خواهد توانست نیازهای جنین خود را تأمین کند.اینک شواهد نشان میدهد که کودکان مادران مبتلا به سوء تغذیه ممکن است برای همیشه معلول باقی بمانند.
تحقیقات نشان میدهد که تغذیه ناکافی در طول بارداری ممکن است صدماتی دایمی بر سیستم عصبی مرکزی جنین وارد آورد ;در این گونه موارد ظرفیت شخص برای عملکرد فکری در تمام طول عمر کاهش میابد. معلوم شده است که دو دوره رشد مغزی اصلی بر اثر تقسیم سلّولی پدید میآید: تقسیم سلولهای عصبی بین هفتههای دهم و دوازدهم رشد پیش ازتولد صورت میگیرد وتقسیم یاختههای گلیایی از هفته بیستم پیش از تولّد تاچهار ماه بعد ازتولّد انجام میشود (ورنر۱۹۷۹ ، Werner). اگر تغذیه ناکافی طی دورههای رشد ناشی از تقسیم سلولی صورت گیرد، تعداد واقعی سلولها در مغز (و سایر بخشهای بدن) ممکن است کاهش یابد. مسائل رفتاری بعدی به سوء تغذیه در طول بارداری مربوط میشود و اگر تغذیه مادر در پیش از تولد ناکافی باشد احتمال صدمات ناشی از سوء تغذیه در بعد از تولّد بیشتر است (وینیک۱۹۷۶ ، Winick). اثرات دراز مدت احتمالی تغذیه نامطلوب تأمل برانگیز است.
بسیاری از جنینهای دارای تغذیه ضعیف، زودرس تصور شدهاند. به دلیل این توهم، دیگر اصطلاح زودرس در محافل پزشکی به کار نمیرود. در عوض، کودکانی که پیش از اتمام دوره بارداری به دنیا آمده باشند پیشرس Preterm و اگر به موقع متولد شده باشند ولی رشد مورد انتظار را نداشته باشند نارس small fr date نامیده میشوند. حاصل تغذیه نامطلوب مادر فرزندانی است که نارسند و هنگام تولّد وزن اندکی دارند. مرگ ومیر کودک واحتمال بروز شرایط عقب ماندگی مستقیماً با وزن اندک کودک در هنگام تولّد ارتباط دارد.
خوشبختانه، مکمّل غذایی قبل از بارداری و در طول آن میتواند در افزایش وزن کودک در هنگام تولد و سطوح عملکرد بعدی در زندگی او بسیار موثر باشد. تحقیقات میان ـ فرهنگی نشان داده است که فراهم کردن مکمّل غذایی در طول بارداری رابطه تنگاتنگی با بهبود عملی آزمونهای روان شناختی در طول سه سال اول زندگی کودک دارد (ورنر، ۱۹۷۹).
به زنانی که سابقه کمبود تغذیه دارند، توصیه میشود که در طول بارداری حداقل معادل ۲۵ پوند] ۱۱ کیلوگرم[یا بیشتر چاق شوند. یک برنامه غذایی روزانه متعادل در طول بارداری شبیه توزیع برنامه غذایی است که درآموزش عمومی غذایی آموزش داده میشود: چهار نوبت شیر و فراوردههای شیری، چهار نوبت غذاهای پروتئیندار، چهار نوبت میوه و سبزیجات و سه نوبت فراوردههای حاوی حبوبات. مشاهده این که همه زنان باردار به غذای کافی دسترسی دارند، باید یک اولویت ملی به شمار آید.

تفاوتهای فرهنگی در مراقبتهای دوره بارداری

سابقه فرهنگی چه وقت بر جریان رشد انسان تأثیر میگذارد؟ طرز عمل رشد پیش از تولد، نشان داده است که نیروهای محیطی گوناگون از جمله کفایت غذایی بر رشد رویان و جنین تأثیر میگذارد. مطالعات میان ـ فرهنگی این روابط را مورد تأیید قرار میدهد و روابط دیگر را به اثبات میرساند.
ششهایش پیشرس به شمار میآید.
بسیاری ازتفاوتهای فرهنگی در مراقبتهای دوره بارداری با پایگاه اقتصادی همبستگی دارد. برخی محلهای ویژه مراقبت پزشکی مادران باردار نظیر کلینیکهای بهداشت عمومی و بیمارستانهای منطقهای عمدتاً برای مستمندان کار میکنند. کنث کنیستون ۱۹۷۷) Keneth Kenistn) اظهار داشته است که سیاهان، اسپانیایی زبانان و یسایر گروههای فرهنگی و نژادی معمو افرادی هستند که از خدمات پزشکی که در آن سرمایه گذاری اندکی میشود یا نسبت به سایر خدمات نامطلوب هستند،استفاده میکنند.
نقش حسّاس تغذیه خوب در بارداری مورد بحث قرار گرفته است ولی آمریکاییهابه یک اندازه به منابع لازم برای تغذیه سالم در دوره بارداری دسترسی ندارند. مایرون وینیک(۱۹۷۶) جمله برجسته زیر را در باره اساس اقتصادی مربوط به تفاوت وزن کودکان در هنگام تولد بیان کرده است: «اگر وزن کودکان در هنگام تولّد برابر باشد، کودکان فقیر همانند کودکان ثروتمند و کودکان سیاهپوست همانند کودکان سفید پوست زنده باقی میمانند» (ص۹۸).البته نکته اصلی که او در اینجا یادآوری میکند این است که نه وزن نوزادان در هنگام تولد یکی است و نه میزان زنده ماندن آنها (ر.ک: جدول ۳ـ۱ که میزان مرگ و میر کودکان را به طور مقایسهای نشان میدهد). تغذیه ناکافی و کمی وزن در هنگام تولّد پیامدهای اجتماعی پر هزینهای دربر دارد، زیرا برای کودکانی که زنده باقی میمانند بیش از حد معمول احتمال بروز مشکلات رشدی گوناگون وجود دارد. ویلیام فرانکن برگ William Frankenburg (براون ۱۹۸۱ ، Brwn) گزارش میدهد که نیمی از کودکانی که در شرایط فقر متولد میشوند در مدرسه دچار مشکلاتی خواهند شد.

جدول ۳ـ۱ میزان مرگ و میر کودکان بر حسب نژاد: سالهای ۱۹۵۰ تا ۱۹۷۸.

(تعداد مرگ و میر کودکان در ۱۰۰۰ تن متولدین زنده)

سالتعدادکلتعداد سفیدپوستانتعداد سیاهپوستان و سایرنژادها

۱۹۵۰۲/۲۹۸/۲۶۵/۴۴/۲۲۲/۴۳۱۹۶۰۲۶۹/۱۷۹/۳۰۱۹۷۰۲۰۸/۱۳۱۲۱/۲۱۱۹۷۸۸کودکان سیاهپوست یا کودکان سایر نژادها به جز نژاد سفید احتمال مرگ و میر بیشتری نسبت به کودکان سفیدپوست دارند.
توصیههای شورای کارنگیCarnegie Cuncil در مورد کودکان (کنیستون ۱۹۷۷) در جهت رطرف کردن تنوعات اجتماعی، اقتصادی، و سیاسی است. این شورا اظهار میدارد که دانشمندان علوم اجتماعی در مطالعه رشد کودکان جدا از بافت اجتماعی آنان افراط کردهاند. این شورا برای بهبود بخشیدن محیط رشد کودکان در فرهنگهای گوناگون، تأسیس شبکه کاملی ازخدمات خانوادگی را که مراقبتهای بهداشتی مناسب را برای کودکان قبل و بعد از تولد فراهم سازد، الزامی میداند.

آمادگی برای پدر یا مادر شدن

دوره بارداری زمانی را فراهم میآورد که والدین منتظر فرزند نقشهای جدیدی برای خود پیش بینی میکنند. الن گالینسکیEllen Galinsky ۱۹۸۱) نظریه اریک اریکسون را به منزله شبکهای در تحلیل پذیرش نقشهای جدید به کار برده است. او معتقد است که واکنشهای مربوط به دوره بارداری به سه مرحله قابل تقسیم است که هر مرحله وظایف خاص خود را دارد. در تمام این مراحل، والدین منتظر فرزند تصاویری را در ذهن خلق میکنند که آنان را برای تولد فرزندی تازه آماده میسازد. این تصورات بر تجربیات شخصی دوره کودکی آنان و بر تجربیات آنان و سایر اشخاص از کودکان مبتنی است. همراه با تداوم دوره بارداری، والدین منتظر، برخی تصاویر را از ذهن خود محو و تصاویر دیگری را میآفرینند.
طبق نظر گالینسکی، مرحله اول در طول سه ماهه اول بارداری روی میدهد. وظیفه این مرحله پذیرش بارداری است. این پذیرش برای زنان فوری و راحتتر صورت میگیرد چرا که روز به روز تغییرات بدنی آنان محسوس است ;پذیرش این مرحله برای مردان توأم با تأخیر است چرا که ظاهراً از جریان رشد بارداری آگاهی کمتری دارند. مرحله دوم زمانی آغاز میشود که حرکات جنین احساس میشود. حرکات جنین جزئیاتی واقع گرایانه پیرامون تولد کودک نظیر برنامه ریزی برای گرفتن مرخصی از محل کار را مطرح میسازد. خیالات افزونی میابند و والدین به ارزیابی مجدد تربیت خویش میپردازند. وظیفه اصلی مرحله دوم، باز شناسی کودک در حال رشد به عنوان فردی است که پارهای از وجود والدین و در عین حال مستقل است. مرحله سوم سه ماهه آخر بارداری را شامل میشود. غالباً در طول این دوره دو نوع احساس متعارض در کنار هم پدید میآیند:ناشکیبایی در برابر تولد فرزند و بیم از دست دادن مجاورت و پیوند با جنین. بسیاری از والدین احساس میکنند که آنان در حال تجربه کردن یکی از رویدادهای اجتناب ناپذیر زندگی خود هستند. کودک خواهد آمد چه بخواهند چه نخواهند، چه آماده باشند چه آماده نباشند. وظیفه مهم مرحله پایانی بارداری این است که والدین از لحاظ جسمی آمادگی جدایی جنین را در اثر تولد و زندگی با نوزاد را بعد از تولد به دست آورند. خیالپردازی کاملتر می شود و شامل برداشتهایی در مورد رنگ چشم و مو و سایر ویژگیها میگردد.
معلوم شده است که خیالپردازی و احساسات مربوط به دوره بارداری در طول این سه ماهه پایانی به مقدار داروهایی که در طول زایمان برای زن تجویز میشود، بستگی دارد. ترس، افسردگی، تنش وتحریک پذیری در طول سه ماهه پایانی ظاهراً منجر به یافزایش

ناراحتی در طول زایمان میگردد و پزشکان معمو در برابر این ناراحتی دارو درمانی را افزایش میدهند. افزایش مصرف دارو در طول زایمان به نوبه خود موجب میشود که عملکرد کودکان در قبال وظایف گوناگون بعد از تولدشان به طور قطع تضعیف شود. در واقع ، برخی مطالعات، اثرات منفی داروهایی را که درهنگام زایمان به مادر داده میشود بر کودکان تا سنین هفت ماهه نشان دادهاند (یانگ ۱۹۸۱ ، Yang). کمک به خانوادههایی که با مسائل و نگَرانیهایی در طول دوره بارداری دست به گریبانند، یاز یک سلسله رویدادهایی که احتما به رابطه میان والدین و فرزند صدمه میزند جلوگیری به عمل میآورد.

برخی والدین منتظر با مشکلاتی مواجه هستند که ازحد معمول که گالینسکی در ارتباط با وظایف رشدی دوره بارداری مطرح میکند، بیشتر است.

این خانوادهها در معرض سرچشمههای اصلی فشار روانی هستند که ناشی از مسائل مالی یا زناشویی، بیماری، جدایی از اعضای خانواده، مرگ و میر، یا شاید اثرات دراز مدت فقر یا تبعیض است. تحقیقات نشان داده است که میزان ارتباط والدین با جنین در طول دوره بارداری برای پیش بینی احساسات بعدی در قبال کودک سودمند است (ولنتاین۱۹۸۲ ، Valentine). با توجه به این یافتههای تحقیقاتی، به نظر میرسد که برای مشاغل مددکاری اهمیت دارد که والدین را در ارتباط با سرچشمههای فشار روانی یاری دهند به طوری که نقش بارداری به عنوان دوره آمادگی به انجام برسد.

آموزش در باره زایمان

انتظارات مربوط به نقش والدین در تولد کودک ظاهراً طی چرخه کاملی در قرن گذشته جریان داشته است. پیش از این که دارو درمانیهای جدید میسر باشند، خواه یناخواه، فرد بزرگسالی که در ارتباط با زایمان نقش کلیدی داشت، مادر بود که احتما پزشک، پرستار یا ماما از او مراقبت میکرد. این وضع زمانی تغییر کرد که بیهوشی عمومی به طور گسترده مورد استفاده پیدا کرد و برای مادر نقش منفعلانهتری پدید آمد: او آرام بود و پزشک و دیگر کارکنان بیمارستان افراد بزرگسالی بودند که در زایمان نوزاد نقش اصلی را بر عهده داشتند.

بسیاری از والدین ازاین که مجبور بودند در طول مدت تولد کودک نقش منفعلانهای داشته باشند ناراضی بوده و همین والدین از سوی کارکنان مربوط به مراقبتهای بهداشتی در ایجاد حرکات لازم برای تولد کودک مورد مساعدت قرار گرفتهاند. چندین روش وجود دارد که دو روش برجستهتر آن عبارتند از : روشهای لامازو لوبوایه Lamaze andLebyer methds .

در روش لاماز (کارمل۱۹۵۹ ، Karmel) از اصول شرطی سازی در جهت آموزش مادر برای کنترل درد و ناراحتی خود ازطریق تنفس با الگوهای معین استفاه میشود. پدر منتظر فرزند یا همراهی دیگر نقش مهمی را به عنوان «مربیCach »و حامی ایفا میکنند. هم مادر باردار و هم مربی تکنیکهای تنفسی را در طول ماههای پایانی بارداری تمرین میکنند. در مدت تولد کودک، این تکنیکهای تنفسی به زن امکان میدهد تا دردش را کنترل کند.

یطرفداران روش لاماز با این امر مخالف نیستند که زن در طول زایمان احتما تقاضای تجویز دارو داشته باشد ولی میزان مصرف داروی زنانی که از روش لاماز استفاده میکنند نسبت به کسانی که از این روش استفاده نمیکنند کمتر است. سایر روشهای خاص تولد کودک بر مبنای روش لاماز استوار است. اغلب این روشها در تقویت اعتماد به نفس والدین منتظر وایجاد حس خویشتنداری در آنان مؤثر است.

روش لوبوایه (۱۹۷۵) بیشتر بر شرایط تولّد تأکید دارد تا بر آمادگی والدین منتظر فرزند. لوبوایه طرفدار زایمان کودکان در شرایطی است که اتاقها روشنایی کمی داشته باشند و بلافاصله نوزاد در آب ولرم و ملایم قرار داده و سپس بر روی شکم مادر نهاده یشود. هدف او تسهیل انتقال کودک از زهدان به جهان خارج و احتما پیشگیری از شوک ناشی از تولد و کمک به نوزاد برای سازش با زندگی خارج اززهدان است. برخی پزشکان استدلال میکنند که روش لوبوایه تشخیص درد را مشکل میسازد و خطر ابتلا ـ به عفونت را بیشتر میکند.

بسیاری از والدین میکوشند علاوه بر شرایط تولد در باره مکان آن نیز تصمیماتی اتخاذ کنند. بعضیها تولد در خانه را ترجیح میدهند و طبیعی بودن محیط و امکان افزایش کنترل بر رویدادها را به منزله امتیازاتی بر میشمارند. لکن، جامعه پزشکی در پاسخ منفی که به نظر طرفداران تولّد در خانه میدهد تقریباً اتفاق نظر دارد. مهمترین زیان تولد در خانه این است که برای مادر و فرزند خطر به همراه دارد ;گاهی هیچ کس پیشاپیش نمیداند که چه وقت مادر یا کودک یا هر دو ناگهان در خطر خواهند بود یا نیاز به کمکهای حیاتی از نوعی که بیمارستان عرضه میکند، خواهد بود.

بسیاری از بیمارستانها اینک با اندکی تغییرات اتاقهای «تولد خانگی» را ارائه میدهند که در جوی ملایم و آرامش بخش مرتب شده است و در عین حال پیشرفتهترین تکنولوژی پزشکی نیز در دسترس است. در اتاقهای زایمان بیمارستان گاهی تمام اعضای خانواده حضور دارند تا در استقبال از کودک نورسیده همکاری داشته باشند.

خلاصه

۱ ـ تصمیم به داشتن فرزند بعد از این که تفکّر کافی در باره تنظیم وقت و مسؤولیتهای مربوط صورت گرفت باید اتخاذ شود.

۲ ـ بعضی بارداریها خطراتی بیش از حد معمول به همراه دارد واین خطرات باید به عنوان بخشی از تصمیمگیری برای داشتن فرزند مورد ارزیابی قرار گیرد.

۳ ـ رشد فرد با اطلاعاتی ژنتیکی تعیین میشود که پدر و مادر در زمان بارور سازی به فرد انتقال میدهند.

۴ ـ دوقلوهای یک تخمکی از یک زیگوت پدید میآیند و دارای یک میراث ژنتیکی هستند ;دوقلوهای دو تخمکی ویژگیهایی ارثی بیش از آنچه سایر برادر وخواهرها دارند، در اختیار ندارند.

۵ ـ جنس را اسپرمی تعیین میکند که بارور سازنده تخمک است.

۶ ـ سنخ ارثی مجموع میراث ژنتیکی فرد است ;سنخ پدیداری توصیف صفات واقعی فرد است.

۷ ـ کژ ریختیهای مادر زادی نتیجه عوامل ژنتیکی ، عوامل محیطی، تعامل عوامل، و ناسازگاری خونی مادر و جنین است.

۸ ـ مشاوره ژنتیکی به والدین منتظر فرزند کمک میکند تا خطرات ناشی ازتولد کودکانی با انواع معینی از مسائل ژنتیکی را مورد ارزیابی قرار دهند.

۹ ـ بارور سازی شامل آمیزش کروموزومهای مادر و پدر به هنگامی است که تخمک و اسپرم به هم میرسند. ۱۰ ـ رشد پیش از تولد به سه مرحله تقسیم میشود: لانهگیری، رویانی، و جنینی.

۱۱ ـ مراقبتهای مناسب پیش از تولد شامل نظارت پزشکی منظم و تغذیه خوب است.

۱۲ ـ والدین منتظر فرزند با خلق تصاویری در ذهن برای ایفای نقشهای جدید آماده میشوند.

۱۳ ـ والدین در باره میزان شرکت فعالانه خود در تولد فرزند و نیز شرایط تولد او تصمیم میگیرند.

اصطلاحات کلیدی

ژنها کژریختیهای مادرزادی لقاح خارجیکروموزومها عوامل کژریختی لقاح داخلیدی.ان.ا. نشانگان جنین الکلی دورههای سه ماههیک تخمکی عامل ارهاش رویان (نوجنین)دو تخمکی مشاوره ژنتیکی جنینجنس آمنیوسنتز لانهگیریسنخ ارثی سونوگرافی اولینحرکات قابل تشخیص جنینسنخ پدیداری بارورسازی پیشرسچند ژنی زیگوت نارسژن نهفته جفت(درجنین شناسی) روش لاماز سقط جنین روش لوبوایه برای مطالعه بیشتر Prenatal DevelpmentCntact the lcal chapter f the March f Dimes fr Dimes fr pamphlets n prenatal develpment, genetic cunseling, and ways t prevent birth defects.Grander, E.J. (۱۹۸۳) Human beredity. New Yrk: Jhn Wiley Sns.Mre, K.L. (۱۹۸۳). Befre we are brn: Basic embrylgy and birth defects (۲nd ed). Philadelphia: W.b. saunders.Nilsssn, L., Ingelman-Sundberg, A., Wirsen. C. (۱۹۸۱). A child is brn. New Yrk: Dell/Seymur Lawrence.Preparatin fr Childbirth and ParenthdGalinsky, E. (۱۹۸۱). Between generatins: The six stages f parenthd. New Yrk: Times Bks.Macfarlane, A. (۱۹۷۷). The .Psychlgy f childbirth. Cambridge, MA: Harvard University Press

۴

تولد و خانواده گسترده

ت ولد به نوع انسان استمرار میبخشد و احساس امیدواری و انتظار را در ما بیدار میکند. این فصل به وقایع پیرامون تولد و به سازگاری والدین در بعد از تولد میپردازد. نیمه اول این فصل سه مرحله زایمان، تجربیات دو خانواده در مورد تولد فرزند و شیوههای ارزیابی رفاه نوزادان را توصیف میکند. نیمه دوم این فصل نیز به فرایندهای جذب نوزادان به خانواده ارتباط دارد.

تولّد

تولّد کودک اوج ماههای رشد است که طی آن یک سلول واحد به انسانی پیچیده تبدیل میشود. پژوهشگران هنوز دقیقاً نمیدانند که یک علامت هورمونی چگونه موجب انقباضهای زهدان و آغاز فرایند تولّد میگردد ولی با این علامت، جنین به جهان خارج از زهدان گام مینهد.

مراحل زایمان (labr)

فرایند تولّد یا دوره زایمان غالباً به سه مرحله تقسیم میشود: (۱)باز شدن گردن زهدان۲) ، cervix)به دنیا آمدن نوزاد (۳)خارج شدن جفت. توصیفی از این مراحل زایمان را در زیر میخوانیم. مرحله یک در نخستین مرحله زایمان انقباضهای زهدان، گردن یا دهانه زهدان را به قطر حدود ده سانتی متر باز میکند. طی این مرحله، یا گاهی پیش از آن غشاها دچار پارگی میشوند و مایع آمنیوسنتز از آنها خارج میشود. نخستین مرحله زایمان طولانیتر از سایر مراحل است واز چهارده تا شانزده ساعت در تولّد نخستین فرزند طول میکشد.

مرحله دو در طول مرحله دوم زایمان، جنین از بدن مادر خارج میشود. انقباضات زهدان به طور متواتر افزایش میابد و جنین را در میان مجرای گردن زهدان و مهبل تحت فشار میگذارد. همان گونه که نوزاد از بدن مادر خارج میشود مخاط بینی و دهانش با عمل مکیدن دفع میشود.

بعضی تغییرات در دستگاه گردش خون زمانی آغاز میشوند که نوزادان برای اولین بار هوا را به درون ششهایشان فرو میبرند. رگها و ساختارهایی که در طول رشد پیش از تولد از طریق بند ناف اکسیژن دریافت میکنند، دیگر به وجودشان نیازی نیست و در روزها و هفتههای بعد از تولد تغییر شکل میدهند. به مرور، الگوی گردش خون جنین نیز به صورت الگوی گردش خون بزرگسالان در میآید.

بعد از زایمان، ماما بند ناف نوزاد را محکم نگاه میدارد و آن را قطع میکند. پرستاران در داخل چشمان نوزاد قطره میچکانند تا از عفونت آن جلوگیری کنند، دستبند شناسایی به دستش میبندند تا با مشخصات مادرش انطباق یابد و وزن و قد او را اندازه میگیرند. به طور کلی مرحله دوم زایمان در تولّد اولین فرزند چندین ساعت طول میکشد.

وضعیت جنین میتواند پیشرفت زایمان را در طول مرحله دوم دستخوش تغییر کند. یمعمو در هنگام زایمان، ابتدا سر جنین نمایان میشود. لکن، بعضی اوقات، بر اثر این واقعیت که جنین در وضعیت دیگری قرار میگیرد، زایمان پیچیده میشود. پزشکان پی بردهاند که بعضی از جنینها را به وسیله دست میتوان چرخانید، برخی در وضعیتهای غیر متعارف به کمک ابزار و برخی نیز با جرّاحی از زهدان خارج میشوند.

مرحله سه مرحله سوم زایمان عبارت است از زمان به دنیا آمدن نوزاد تا خارج شدن یجفت. انقباضها بعد از تولد نوزاد ادامه مییابد و معمو جفت در عرض نیم ساعت پایانی مرحله دوم زایمان خودبخود خارج میشود.
با وجود این که هیچ نوع توصیفی از تولد کودک توجیه کننده گوناگونیهای واقعیی که موجودند نیست، ملاحظه دو الگوی عمومی مفید است. در الگوی اول، میوا و پل فرزند خود را از راه طبیعی بدون استفاده زیاد از دارو درمانی به دنیا آوردند. در الگوی دوم، ماری و خوزه فرزندشان را در بخش اورژانس مربوط به سزارین به دنیا آوردند.

زایمان طبیعی

بعد از این که قطعی شد که میوا در حال زایمان است، میوا و پل فوراً به بیمارستان یمراجعه کردند. میوا قب در این بیمارستان بستری نشده بود و رفت وآمدها وهمهمه داخل بیمارستان موجب شد که میل به برگشتن و خارج شدن از بیمارستان در او پیدا شود. انقباض بعدی موجب شد که میوا بازوی پل را محکم بگیرد و پل نیز با عزمی راسخ میوا را ازمیان سالنها به جلو حرکت دهد. در بخش زایشگاه مدتی طول کشید تا پل منظور خود را به پرستار پشت میز که تنها به انگلیسی صحبت میکرد فهماند. سرانجام، پزشک کشیک میوا را معاینه کرد و متوجه شد که گردن زهدان بتدریج در حال منبسط شدن است. دکتر توضیح داد که میوا و پل در صورتی که دوره اول مرحله نخست درد زایمان را در خانه خود سپری کنند، برایشان راحتتر خواهد بود. او به آنها توصیه کرد هنگامی که انقباضها به فاصله هر پنج دقیقه اتفاق افتاد، به بیمارستان باز گردند. لکن، پل صلاح را در ماندن در بیمارستان میدید و از نظر او بهترین امکانات در بیمارستان موجود بود.
همان گونه که میوا بازوی پل را گرفته بود، وضعیت زیر پدید آمد: غشاها پاره شد توده مسدود کننده مخاطی که جنین را از عفونت محافظت میکند، جدا گشت. دکتر با پذیرش میوا در بیمارستان موافقت کرد وبعد از انجام کارهای اداری، پل به همسرش در اتاق زایمان پیوست.
پل میخواست که میوا را از ناراحتی و نگرانی نجات دهد، بنابراین هنگامی که خانم گیل روی Gilry ، پرستار بخش ، وارد شد، تقاضا کرد برای همسرش دارو تجویز شود. خانم گیل روی توضیح داد که بهتر است میوا تا آنجا که ممکن است از دارو استفاده نکند. دارو از جفت عبور میکند، وارد گردش خون نوزاد میشود و دستگاه عصبی او را تضعیف میکند. پژوهشگران دریافتهاند که اثرات تجویز مقادیر قابل توجهی دارو در طول زایمان، در آزمونهای رفتار حل مسأله کودکان، تا هفت ماه بعد از تولد ظاهر میشود (یانگ، ۱۹۸۱). تمایل برای کمک به همسر و نگرانی از سلامت فرزند، پل را بر سر دوراهی قرار داده بود. وقتی توضیحات خانم گیل روی را برای میوا ترجمه کرد، میوا ظاهراً توانست اندکی کنترل خود را حفظ کند و از پل خواست تا ببیند که آنها چه باید انجام دهند.
خانم گیل روی دستوراتی را در مورد کمک پل به همسرش، میوا داد. دراین مورد که میوا ازتنفس استفاده کند، به چیزی در اتاق زایمان در طول انقباضها تمرکز داشته باشد. پل در آغاز تصور کرده بود که باید کنترل زایمان را به افراد این حرفه در بیمارستان بسپارد، ولی اینک نقش حمایت ازمیوا را خود به عهده گرفته بود. خانم گیل روی مرتباً به او سر میزد و پرزشک نیز از او دیدن میکرد. خانم گیل روی متوجه شد که پل و میوا پیشنهادات او را مشتاقانه میپذیرند و آرزو داشت که آنان در کلاسهای آموزش تولّد کودک که در بیمارستان برگزار میشود، شرکت کرده بودند.
زایمان میوا در تمام طول شب ادامه داشت. او متوجه شد که دردهایش با گذشت زمان شدیدتر نمیشود، هرچند که غالباً از سرگرفته میشد. در یکی از بازدیدهای پزشک، میوا وحشت زده فریاد کشید که جنین دیگر تکان نمیخورد. دکتر از طریق پل به او اطمینان داد که تقلیل چشمگیر حرکات جنین در طول زایمان چیزی طبیعی است. مایع آمنیوتیک محافظ بیرون میریزد و انقباض زهدان، جنین را جابجا میکند.
یمقارن صبح دردهای زایمان میوا نزدیک به هم اتفاق میافتاد و دهانه رحم او کام باز شده بود. جانشین خانم گیل روی، خانم گارسیا، میوا را برای اتاق زایمان آماده کرد. در آنجا متخصّص بیهوشی به پل در مورد اختیار تجویز دارو توضیحاتی داد و اظهار داشت که در این زمان دارو نباید پیش از زایمان در شرف وقوع به جنین برسد. آنان تصمیم به استفاده از داروهای بیحس کننده موضعی گرفتند، که هنگامی که دکتر رینالدز و پل دستهایشان را قبل از زایمان میشستند تزریق انجام شد. پل و دکتر رینالدز نحوه نفس نفس زدن را به میوا یاد دادند و از او خواستند هنگامی که برای نخستین بار احساس کرد که جنین با فشار در حال خارج شدن است آن را انجام دهد.دکتر در میاندوراه شکاف کوچکی ایجاد کرد که به آن اپیزیوتومی مینامند، و سپس از پل خواست که به میوا بگوید که به نفس نفس زدن و فشار آوردن ادامه دهد.
میوا دستهای پل را با قدرت تمام محکم گرفته بود و با انقباضی که پدید آمد سر نوزاد نمایان شد. دکتر رینالدز مخاط را از بینی و دهان نوزاد پاک کرد و با انقباضی دیگر بدن نوزاد پدیدار گشت. با انقباض دیگری نیز ، دکتر رینالدز کمک کرد و دختر نو رسیده آنان را با احتیاط به دنیا آورد. میوا و پل در حالی که شاهد این صحنه بودند گریه دخترشان را با صدای بلند شنیدند و دکتر رینالدز بند ناف را برید پس از چند انقباض دیگر، جفت نیز بیرون آمد.
دکتر رینالدز دختر نو رسیده را به میوا داد واو با گرمی کودکش را در آغوش گرفت. چنین مینمود که نوزاد مستقیماً میوا و پل را نگاه میکند وازنظر اینان نوزادی زیبا به دنیا آمده بود.

زایمان سزارین

ماری و خوزه کلاسهای آماده سازی والدین برای تولد فرزند به شیوه لاماز را در طول ماههای آخر بارداری گذرانیده بودند واز این رو با ارادهای قوی برای تولد فرزندشان بدون استفاده از داروهای غیر ضروری آماده میشدند. آنان پزشک متخصّص زایمانی را پیدا کرده بودند که بعضی از نظرات دکتر فردریک لوبوایه (۱۹۷۵) را در باره تولد آرام کودک در اتاق زایمان تاریک روشن به کار میبرد.
ماری و خوزه مراحل اولیه زایمان را در خانه به آسانی کنترل کردند و تنها زمانی که انقباضهای ماری منظم شدند و نزدیک به هم اتفاق میافتادند به بیمارستان مراجعه کردند. لکن زمانی که دستگاه کنترل به طور عادی علایم حیاتی جنین را نشان میداد، پرستار ناگهان متوجه شد که جنین در فشار و تنگنا قرار گرفته است. بنابراین پزشک را با خبر ساخت. دکتر آدامز بلافاصله به کنترل وضعیت جنین به کمک الکترودهایی که از طریق گردن رحم به سر جنین متصل شده بود پرداخت. دکتر آدامز مکرراً به اتاق او سر میزد و الگوی علائم حیاتی در طول هژ یک از انقباضهای ماری را زیر نظر داشت. ماری و خوزه با وجوداین که آموزش دیده و دارای عزمی راسخ بودند، برای ادامه الگوی تنفسی خود به دلیل آشفتگی اطراف خود و ترس از وضعیت کودکشان مشکلاتی داشتند.
دکتر آدامز در مورد انتخاب یکی از دو راه با آنان سخن گفت: یک سزارین فوری یا روش چشم انتظار ماندنWait-and-see apprach . ماری و خوزه آگاه بودند که بعضی از زایمانها به روش سزارین غیر ضروری تشخیص داده شده است که این نگرش نتیجه تعبیر بسیار محتاطانه پس خوراندی مربوط به کنترل جنین است. بنابراین ترجیح دادند پیش از آن که از جرّاحی در زایمان استفاده کنند، تا به دست آمدن اطلاعات بیشتر منتظر بمانند.
درعین حال که درد زایمان شدیدتر میشد، دکتر آدامز روش سزارین را توصیه کرد چرا که برای جنین احساس خطر میکرد. والدین جوان رضایت خود را اعلام کردند و ماری برای سزارین آماده شد و در همین حال خوزه و دکتر آدامز دستهایشان را قبل از یجرّاحی کام شستشو دادند. به ماری داروی بیحسی نخاعی تجویز شد برای این که بتواند شاهد تولد فرزندش باشد. متخصّص بیهوشی کنار سرش ایستاد و در طرف دیگر، خوزه دستش را گرفت. طولی نکشید که پسرشان از طریق شکاف ایجاد شده در ناحیه شکم به دنیا آمد. ماری و خوزه انتظار داشتند که پسرشان را درست بعد ازتولد در اختیار بگیرند ولی پریشانی کودک در دوره نوزادی نیز ادامه یافت. بند ناف او چنان در اطرافش پیچیده شده بود که در اثر هر یک از انقباضهای زهدان مادر، منبع اکسیژن برای نوزاد کاهش یافته بود. نوزاد به طور مستقل نفس نمیکشید و فوراً تیمی از متخصّصان اطفال وارد اتاق شدند تا به وضع نوزاد رسیدگی کنند. ماری و خوزه بعد از آن همه انتظار احساس پوچی، تنهایی و ناامیدی میکردند.
ورود علاقهمندانه مربی روش لاماز موجب شد که ماری و خوزه دوباره احساسات خود را مهار کنند. سارا به آنان یادآوری کرد که باید آمادگی پذیرش این واقعیت را پیدا کنند و اطمینان داد که آنچه از دستشان برآمده است انجام دادهاند.

ارزیابی نوزادان

کارکنان اتاقهای زایمان در سراسر جهان مدتهاست که به شنیدن اظهار نگرانی والدین جدیدی نظیر ماری و خوزه در باره طبیعی بودن و سلامت نوزادشان عادت کردهاند. متداولترین شیوه گزارش وضعیت نوزاد به والدین توضیح دادن نمره آپگار Apgar scre است. شیوه دوم که مکمّل آپگار است عبارت است از نشان دادن تواناییهای رفتاری نوزاد در روزهای بعد از تولّد به والدین که در آن ازمعیار برازلتون برای ارزیابی رفتار نوزاد Brazeltn Nenatal Behaviral Assessment Scale استفاده میشود. نمره آپگار و مقیاس برازلتون را در زیر شرح خواهیم داد. نمره آپکار در سالهای گذشته، بعضی از نوزادانی که وضعیت مخاطره آمیزی داشتند تلف شدند چرا که در اتاق زایمان کسی به وضعیت این کودکان درست در بعد از زایمان توجه نداشت. اینک در نتیجه زحمات دکتر ویرجینیا آپگار، نمره آپکار سریع و آسان با مشاهده دقیق کودک در یک، پنچ و گاهی پانزده دقیقه بعد از زایمان محاسبه میشود. پنج جنبه توانایی نوزاد برای ایفای نقش را میتوان سریع و در عین حال به طور موثق درجهبندی کرد و به هر نقشی صفر، یک یا دو امتیاز داد. پنج جنبه ایفای نقش را میتوان به آسانی به خاطر سپرد چرا که نخستین حروف کلمه آپگار (APGAR) را تشکیل میدهند. ظاهر(A) (رنگ پوست)، نبض (P) (ضربان قلب)، حالت چهره (G) (واکنش در برابر درد اندک)، (A) (پاسخگویی حرکتی و نواخت)، تنفس (R) کارآیی نفس کشیدن). رهنمودهای نمرهگذاری برای شیوه آپگار که عموماً قابل قبول است به شرح زیر است: نمره هفت یا بیش از هفت نشان میدهد که خطر فوری وجود ندارد، نمره زیر هفت دلالت بر این دارد که به کمک تخصصی نیاز هست و نمره زیر چهار حاکی از موقعیّتی است که تهدید کننده زندگی کودک است ونیاز به اقدام فوری است. در صورتی که نمرات آپگار را در نظر بگیریم، میتوان آنها را در مورد دختر میوا و پل و پسر ماری و خوزه به کار برد. نمرات آپگار در مورد دختر میوا و پل عبارت بودند از: ۹، ۹، و ۱۰ در یک، پنج، و پانزده دقیقه بعد از زایمان. تغییر ۹ به ۱۰ بهتر شدن رنگ پوست دختر را نشان میداد ولی هیچگونه مشکلی در هیچ نقطهای آشکار نبود. برخلاف آن، پسر ماری و خوزه نمرات ۴، ۸، و ۹ داشت. نخستین نمره او وضعیت مشکوک او را منعکس میساخت ولی او در برابر کوششهای اضطراری به خوبی پاسخ میداد و هنگام محاسبه نمره دقیقه پنجم از خطر رسته بود.
نمرات آپگار که در اغلب بیمارستانها به کار میرود، نشان میداد که چگونه کودک با فشار ناشی از زایمان و نیاز به نفس کشیدن مستقل هماهنگ میشود. استفاده از شیوه نمره آپگار این هدف مهم را برمیآورد که توجه کارکنان رسمی اتاق زایمان را بلافاصله بعد از تولد کودک نسبت به سلامتی اومعطوف میسازد. بسیاری از کودکان به دلیل علایم خطری که نمرات آپگار پایین آنان نشان میدهد از حمایتهایی برای نجات زندگیشان برخوردار شده اند.
مقیاس برازلتون در موردارزیابی رفتار نوزادان یمقیاس ارزیابی رفتار نوزادان که معمو به نام گسترش دهنده نخستین آن تی. بری برازلتون Brazeltn نامیده میشود، در باره یک رشته تواناییهای رفتاری که نوزاد در تعاملهای اولیه خود ظاهر میسازد اطلاعاتی میدهد. برازلتون ۱۶ بازتاب و ۲۶ مورد رفتار را ارزیابی میکند که مجموعاً شباهتهایی را میان موقعیتهای گوناگونی که نوزادان در روزها و هفتههای نخستین زندگی با آن مواجه هستند، پدید میآورند. اجرای شیوه برازلتون نسبت به اجرای شیوه آپگار به آموزش بیشتری نیاز دارد چرا که در ارزیابی برازلتون معاینه کنندگان تلاش میکنند تا عملکرد هر کودک را نه د رحد متوسط که در بالاترین حد آن کشف کنند. برای این منظور باید نسبت به علایم کودک حساس باشند و در برابر ترتیبی که در آن رفتارهای کودک ظاهر میشوند، انعطاف نشان دهند.
مقیاس برازلتون که در طی یک دوره بیست ساله گسترش یافته است، اوّلین ارزیابی رفتاری مهمی است که برای نوزادان طراحی شده است. بیست و شش مورد رفتار که در شکل ۱.۴ آمده است، این را که آیا کودک با تکرار مناظر، صداها و لمس کردنها واکنش کمتری نشان میدهد ;مهارتهای حرکتی کودک چقدر رشد کردهاند ;حالت و رنگ و سطح فعالیت چگونه تغییر میکند; کودک به چه نحو خود را آرام میسازد و کودک در برابر نوزاش کردن و سایر تعاملهای اجتماعی چه پاسخی میدهد، ارزیابی میکند.
ارزیابی پاسخهای کودک با مقیاس برازلتون دو هدف سودمند را تأمین میکند. نخست، وقتی که ارزیابی در حضور والدین انجام میشود والدین احساس میکنند که کودکشان صلاحیت و قابلیت تعامل را دارد. در یک مطالعه معتبر (میرز، ۱۹۸۲)،

تابلو ۴ ـ ۱امور اخلاقی

پیشرفتهای پزشکی حداقل دو امر اخلاقی راجع به نوزادان را مطرح ساخته است.امر اول مربوط به زنده ماندن کودکانی است که معلولیت آنان شدید است وامر دیگر مربوط به مادران جانشین است. تا چندین دهه گذشته، نوزادانی که مشکلات بسیار جدی آنان در نمرات آپگار با سطحی پایین منعکس میشد، معمو میمردند. در آن روزها کودکانی که زنده میماندند غالباً گرفتار کمترین مشکلات بودند و امکان رشد رضایتبخش آنان به بهترین وجه وجود داشت. آنگاه در دهههای اخیر، یعنی در مرحله دوم طبابت نوزادان،افزایش قابل توجهی در میزان زنده ماندن کودکان مبتلا به چشم میخورد ولی ازمیان آنهایی نیز که زنده ماندهاند، بسیاری معلولیتهای شدید داشتند. گزارشهای جدید (وقایع سانفرانسیسکو ۱۹۸۳ ، San Francisc Chrnicle) نشان میدهند که تعداد کودکانی که با نقص بدنی یا ذهنی متولد میشوند در ۲۵ سال گذشته دو برابر شده است. اندیشه کلی فراهم کردن مراقبتهای شدید برای نوزادان سرانجام با تردید نگریسته شد چرا که نتیجه این مراقبت افزایش تعداد کودکان معلول بود. در این جاست که ما ممکن است وارد مرحله سوم طبابت نوزادان شویم که درآن شناخت بهتری ازاختلالات جنین و نوزاد حاصل شده باشد. اینک لازم است که اطلاعات دراز مدتی را در باره کودکانی که به دلیل مراقبتهای شدید زنده ماندهاند، به دست آورد. دلیل لزوم کسب اطلاعات در باره زندگی این افراد توجه کردن به امری اخلاقی است که در مورد کیفیت زندگی موجود برای کودکان دارای معلولیت شدید مطرح میشود.

امر اخلاقی دوم پیرامون تلقیح مصنوعی و مفهوم مادران جانشین که کودکانی را برای دیگران به دنیا میآورند مطرح میشود. حقوق کودکان در این گونه موارد چیست؟ برای مثال میتوان موقعیت الکساندر مالاهوفMalahff را در نظر گرفت که وی با جودی استیور Stiver قرار داد بست که در ازای مبلغ ۱۰۰۰۰ دلار فرزند او را بزایاند. در اوایل ۱۹۸۳، کودک با عارضه یمیکروسفالی (کوچکی مغز) متولد شد، که نقصی است در هنگام تولد که معمو با عقب ماندگی همراه است و در نتیجه مالاهوف تکذیب کرد که پدر آن کودک است. این نوزاد حدود یک ماه در برزخ قانونی، طبّی و هویتی قرار داشت تا این که آزمایشهای خون روشن ساخت که مالاهوف نمیتواند پدر نوزاد باشد. شاید آقا و خانم استیور فرزند خود را بزرگ کنند و شاید هم نه. ما همگی خواه در مقام شهروند وخواه به عنوان مشارکت کننده در حلّ این اموراخلاقی دخیل هستیم.

به والدین آموزش داده شد تامقیاس برازلتون را در مورد کودکانشان اجرا کنند. توجه پژوهشگر به مثبترین تعامل و سایر قابلیتهای کودکان جلب شده بود. چهار هفته بعد، پژوهشگر دریافت که والدینی که با تواناییهای نوزادشان ازطریق برازلتون آشنا شده بودند، نسبت به آنان که هیچ گونه اطلاعی از قبل از کودکانشان نداشتند، به کنترل کودکانشان اعتماد نداشتند و یا از تعامل با کودکانشان خشنود نبودند، نمرات بالاتری را ازعملکرد کودکانشان به دست آوردند. همچنین معلوم شد که پدرانی که مقیاس برازلتون را به کار بردهاند نسبت به آنها که ازاین شیوه استفاده نکردهاند با کودکانشان صمیمیتر میشوند.

هدف بعدی از اجرای مقیاس برازلتون شناسایی کودکانی است که پاسخهای آنان ممکن است در زمینه مراقبت مادرانشان ازآنان دشواری ایجاد کند. در خلال اجرای برازلتون، معاینه کننده نوزاد را ازحالت خواب به حالت هوشیار و سپس مجدداً به ۱ ـ کاهش پاسخ در برابر محرکهای دیداری مکرر (۲،۳).

۲ ـ کاهش پاسخ در برابر جغجغه (۲،۳).

۳ ـ کاهش پاسخ در برابر زنگ (۲،۳).

۴ ـ کاهش پاسخ در برابر رنجانیدن (۱،۲،۳).

۵ ـ تعیین جهت پاسخ به سمت محرکهای دیداری غیر جاندار (فقط ۴)۶ ـ تعیین جهت پاسخ به سمت محرکهای شنیداری غیر جاندار (۴،۵)۷ ـ تعیین جهت پاسخ به سمت محرکهای دیداری جاندار ـ چهره آزمونگر (فقط ۴).

۸ ـ تعیین جهت پاسخ به سمت محرکهای شنیداری جاندار ـ صدای آزمونگر (فقط ۴).

۹ ـ تعیین جهت پاسخ به سمت محرکهای دیداری و شنیداری (فقط ۴).

۱۰ ـ کیفیت و مدّت دورههای هوشیاری (فقط ۴)۱۱ ـ کشش عمومی عضله ـ هنگام استراحت و هنگام استعمال ، چه فعال و چه غیر فعال (۴،۵).

۱۲ ـ فعالیت حرکتی (۴،۵).

۱۳ ـ پاسخهای کششی نوزاد هنگامی که او را میکشند تا بنشیند (۳،۵).

۱۴ ـ نوازش ـ پاسخهایی به نوازشهای آزمونگر (۴،۵).

۱۵ ـ حرکات دفاعی ـ عکسالعلمهایی در برابر پارچهای که روی چهرهاش قرار دهند(۴).

۱۶ ـ آرامش پذیری نوزاد از سوی آزمونگر (۶ تا ۵، ۴، ۳، ۲).

۱۷ ـ اوج هیجان وظرفیت نوزاد برای کنترل خود (۶).

۱۸ ـ به سرعت به حالت گریه درآمدن (از ۱، ۲تا ۶).

۱۹ ـ تحریک پذیری در طول آزمایش (۳، ۴، ۵).

۲۰ ـ ارزیابی عمومی نوع رفتار ومیزان فعالیت (حالات هوشیاری)۲۱ ـ تزلزل پذیری (همه حالات).

۲۲ ـ میزان یکه خوردن (۳، ۴، ۵، ۶).

۲۳ ـ تغییر پذیری رنگ پوست ـ سنجش تغییر پذیری مستقل (از ۱ تا ۶).

۲۴ ـ تغییر پذیری حالات در طول امتحان کلی (همه حالات)۲۵ ـ فعالیت خود آرام سازی ـ کوششهایی د رجهت آرام کردن خود وکنترل حالت (۶، ۵ تا ۴، ۳، ۲، ۱).

۲۶ ـ فعالیت دست به دهان (همه حالات)اعداد داخل پرانتز حالت مطلوب ارزیابی را نشان میدهد.

(۵)هوشیار فعال، و (۶)گریان.

حالت آرام بر میگرداند. توانایی نوزادان در کنترل و تنظیم حالاتشان به عنوان شاخص مهم بالیدگی در نظرگرفته میشود. کودکان زودرس یا بیمار حالات مشخص کمتری دارند و تعبیر وتفسیر حالات همه کودکان در طی زمان همراه با رشد دستگاه عصبی مرکزی آسانتر میگردد. کودکانی که حالات کمتری را بروز میدهند و غالباً گریانند به آسانی آرام نمیگیرند و در صورت نوازش پاسخ مثبت نمیدهند و در مقابل والدینشان ازخود مقاومت واقعی نشان میدهند. مقیاس برازلتون کودکانی را شناسایی میکند که والدینشان به منظور نحوه یادگیری شناخت وتقویت تواناییهای کودکانشان ، از حمایتهای تخصّصی مداومی برخوردارند.

خانواده گسترده

والدین به شیوههای گوناگون با نظراتی که در تابلو ۴ـ۲ ارائه شده است در مقابل نوزادانشان عکسالعمل نشان میدهند. در این نیمه دوم فصل در مورد عواملی بحث میشود که بر عکسالعلمهای والدین و سایر اعضای خانواده در قبال تولد کودک تأثیر میگذارد. عوامل فرهنگی، پیوستگی، پیوستگی با کودکانی که خطرات فراوانی تهدیدشان میکند، و نیازهای ویژه پدران و همشیرها.

تابلو ۴ـ۲ عکسالعملهای والدین در برابر نوزادان

معلم کلاس والدین دارای نوزاد، طیف وسیعی از عکسالعملهای والدین در قبال مسؤولیتهای متعاقب تولد کودک را مشاهده کرده است. در این جا مثالهایی از اظهارات او را که طی سالها شنیده است میآوریم.

«من به او نگاه کردم واحساس کردم که او کاملترین و زیباترین مخلوقی است که تاکنون خدا آفریده است. وقتی او را ازبیمارستان به خانه آوردم و برای اولین بار در تختخوابی که از قبل برایش آماده کرده بودم قرار دادم، احساس کردم که از شادی و غرور در پوست خودم نمیگنجم.» «به او علاقه داشتم و واقعاً هم علاقه داشتم. نیاز به کسی داشتم که از او مراقبت کنم و دوستش بدارم. ولی وقتی که کودک را تحویلم دادند، مدام گریه میکرد. هر کاری ازمن ساخته بود انجام دادم ولی گریهاش قطع نمیشد. رفتارش به گونهای نبود که تصور میکردم.» «وقتی زایمان به آن زودی آغاز شد، تمام آنچه را میتوانستم فکر کنم این بود که باید به تنهایی از بیمارستان به خانه برگردم. هرگز نخستین نگاهم را به او فراموش نمیکنم که از توجّه به او سرشار بود ;لولهها و سیمها تمام اطراف او را گرفته بودند واو در این میان بسیار کوچک بود. نخست تاب دیدار او را نداشتم، ولی به مرور که قویتر گشت روزنه امیدی در دلم پدیدار شد.اکنون که او در خانه است هنوز احساس میکنم که او یک هدیه است ـ که اینک به من امانت دادهاند ولی بسیار ضعیف و آسیب پذیر.» «او بسیار بی پناهتر از آن بود که انتظارش را داشتم. میدانستم که زندگیام با تولد او تغییر خواهد کرد ولی انتظار نداشتم که در ازای تغذیه شبانه کودک، فقدان آزادی، خستگی، وتحمّل فشار در زندگی چیزی بسیار اندک عایدم شود. من میدانم که اینها چیزهای درستی، نیست که بر زبان میآورم و همسرم نیز این گفته را درک نمیکند.»«او از آغاز شخصیت کوچک ز ورودش را به زندگی نشان داد. من در شگفت بودم که او چقدر توانایی دارد. وقتی چیزی میخواست به من میفهماند و من تصور میکردم که صدایم را میشناسد.»

عوامل فرهنگی در تعامل پدر یا مادر با کودک

مطالعات میان فرهنگی نشان دادهاند که نوزادان متعلق به یک گروه فرهنگی خاص رفتار مشابهی دارند، که با رفتار نوزادان گروههای فرهنگی دیگر متفاوت است. معلوم شده است که خصوصیات منحصر به فرد نوزادان فرهنگهای خاص بر عکسالعملهای والدینشان تأثیر دارد و عکس این جریان نیز صادق است. استفاده سنتی از گهوارهها توسط ناواجوها و تربیت تأثیر پذیر توسط زیناکانتکوها دونمونه از این تأثیرات را فراهم میآورد. مطالعه نوزادان ناواجو الگوهای حرکتی یا عضلانی متمایزی را در مقایسه با نوزادان گروههای فرهنگی دیگر آشکار ساخته است. برای مثال، این کودکان هنگامی که دستها یا پاهایشان را راست نگاه میدارند از لحاظ کشیدگی عضلانی مقاومت کمتری نشان میدهند، برای کمک به بدنشان، پاهایشان را کمتر راست نگاه میدارند، و هنگامی که کودک به جلو تکیه میدهد، ازحرکات راه رفتن در او نشانی نیست. در این مورد چنین استدلال میشود (لستر و برازلتون، ۱۹۸۲) که این الگوهای حرکتی کودکان ناواجو از مدتها قبل در تحول عمل گذاشتن کودکان در گهواره تأثیر داشته است. الگوهای حرکتی نوزادان ناواجو ظاهراً نشان میدهد که آنان نسبت به کودکان فعالتر، قرار گرفتن در گهواره را بیشتر ترجیح میدهند.

کسانی که سرخپوستان زیناکانتکو درمکزیکو را مشاهده کردهاند، متوجه شدهاند که نوزادان وزن کمی دارند واز بینایی و شنوایی خوبی برخوردارند. وزن کم در هنگام تولد یاحتما ناشی از کمبود تغذیه مادر،عفونت، و اکسیژن کم به سبب مرتفع بودن مناطقی که سرخپوستان در آن زندگی میکنند، میباشد. نوزادان زیناکانتکو در مقایسه با نوزادان ایالات متحده دارای عکسالعملهای کند و آرام هستند. مجدداً عکسالعملهای والدین زیناکانتکو باید با این زمینهها همسان باشد. کودکان زیناکانتکو بلافاصله پس از زایمان در محیط آرام قرار میگیرند و پس از آن بلافاصله به او پاسخ میدهند ـ او را تکان میدهند، از پستان مادر شیر میخورد و در گهواره نهاده میشود، به جای آن که گریان رها شود یا ناکام بماند. این تربیت تأثیرپذیر والدین زیناکانتکو ظاهراً خصوصیات تولّد کودکان را تقویت میکند. با دو شیوه تربیتی زیناکانتکوها و ناواجوها چنین مینماید که خصوصیات کودکان در اثر عکسالعملهای والدین آنها شکل میگیرند و این خصوصیات نیز به نوبه خود عکسالعملهای والدین آنها را شکل میدهد.

پیوستگی

پیوستگی به عنوان پیوند روانی زیستی پیچیدهای تعریف میشود که از طرف مادر نسبت به کودک برقرار است (کالاوس و کنل ۱۹۸۲ ، Kennell). (پیوندی که ازطرف کودک نسبت به مادر برقرار است دلبستگی attachment نام دارد و در فصل ۵ توصیف خواهد شد.) مفهوم پوستگی در این باره بحث برانگیز است که چه وقت و تحت چه شرایطی مادران و نوزادانشان برای اولین بار باید به ملاقات وتعامل با یکدیگر بپردازند. علاقه به زمانبندی و محیط تعامل اولیه مادر با فرزند برای اوّلین بار توسط مقالات تخصّصی و کتابی برجسته به عنوان پیوستگی مادر با فرزند ۱۹۷۶ (Maternal Infant Bnding)، اثر دو متخصّص اطفال به نامهای مارشال اچ. کلاوس و جان اچ.کنل در دانشکده پزشکی دانشگاه کیس وسترن ریزرو Case Western Reserve UniversitySchl f Medicine ، به وجود آمد. کلاوس و کنل توصیه کردند که سی تا شصت دقیقه تماس مستقیم میان مادر وکودک باید بلافاصله بعد ازتولد فراهم شود. زمان بندی اولین تماس مادر باکودک به طرزی برنامهریزی شده است که با دوره هوشیاری آرام بلافاصله بعد ازتولد منطبق است. این دوره هوشیاری طولانیتر از دورههایی است که کودکان در سایر اوقات در نخستین هفته یا همان حدود سپری میکنند. برنامه کلاوس و کنل تماس نزدیک بیشتری را در روزهای بعد از تولد

ایجاب میکند.
به منظور درک تـأثیر تحقیقی که کلاوس و کنل در مورد برقراری پیونـد ارائه دادهانـد، رویههای معمول بیمارسـتان در بعـد ازتولد کودک در اوایـل دهه ۱۹۷۰ بایـد شـناخته شود. به دلیـل این که اسـهال و عفونتهای تنفّسـی همهگیر از لحاظ تاریخی برای نوزادان مشـکلاتی به بـار میآورده است، بیمارسـتانها شـیوه گروهبنـدی کودکان به موقع متولـد شـده را جهت مراقبت در یک مهـد کودک مرکزی توسـعه دادنـد. والـدین و دیگران غالباً به عنوان افرادی تلقی میشدنـد که ممکن است میکروبهایی را به داخل مهـد کودک وارد سازنـد و سـلامتی کودکـان را به خطر بیندازنـد. بنـابراین، در چـارچوب این بافت ، در اغلب بیمارسـتانها در اوایل دهه ۱۹۷۰، نوزادان را خیلی زود بعـد از تولـد به مهد کودک میبردند و تنها پس از معاینه و آزمایش متناوب به والدینشان باز گردانده میشدند. مطمئنـاً، در مورد این رویههـا اسـتثنائاتی نیز وجود داشت، بویژه در میـان والـدینی که طرق گونـاگون آمادگی برای تولـد فرزنـد را تجربه کرده بودند و میخواسـتند که با کودکانشان در طول اقامت در بیمارستان «هم اتاق باشند"» rm in . "ولی رویه غالب این بود که نوزاد بلافاصله بعد از تولد از والدین جدا نگهداشته شود.
یتوصـیه هـای کلاـوس وکنـل براسـاس یـک رشته مطالعـات مبتنی بـود.مـث در یـک مطـالعه کلیـدی (کلاـوس، جرالدJerauld کرگرKreger ، مک آلپاینMcAlpine ، استفاSteffa ، و کنل، ۱۹۷۲) به یک دسته از مادران امکان تماس اولیه و گسترده با کودکانشان داده شـد و دسته دیگری از آنان به رویههای معمول آن زمان بیمارسـتان عمل کردند (نگاه کردن کوتاه به کودک در هنگـام تولّـد و هر چهـار ساعت به مـدت بیست تا سـی دقیقه تماس با کودک برای شـیر دادن به او). وقتی کودکان یکماهه شدنـد، مـادرانی که تمـاس اولیه و گستردهـای بـا آنان داشـتندخود را نزدیکتر به آنان احساس میکردنـد، غالباً چشم از آنها بر نمیداشـتند و کودکانشان را با ملایمت بیشتری نوزاش میکردنـد. وقتی کودکان یکساله شدند، این تفاوتها آشـکارتر شد. و وقتی که کودکان دو ساله شدند، مادران متعلق به دسـتههای تماس اولیه،الگوی بیان کلام متفاوتی داشـتند و جملات امری راکمتر، جملات پرسشـی را تا دو برابر و صفات را بیشتر به کار میبردند.
زیگل (۱۹۸۳)، در یک بررسی انتقادی از چیزی که وی آن را مطالعات دقیقاً کنترل شده در مورد برقراری پیوند میان پدر یا مادر با کـودک توصـیف میکرد، نـتیجه گرفت کـه تمـاس اولیه میـان والـدین و کودکانشـان، حتی اگر بـا تمـاس گسـترده اضـافی کـامل نشود،اثرات مطلوبی بر احساسـات والـدین نسبت به کودکـان در روزهـای بعـد از تولـد دارد. این یافتههـاحتی در میـان گروههـای اجتماعی ـ اقتصادی و فرهنگی گوناگون نیز همسان هسـتند. زیگل همچنین نتیجه گرفت که اثرات مهم و مثبتی در میان مدت ازاین تماس اولیه ناشـی میشوند: تغذیه طولانیتری از پسـتان ؛افزایش رفتارهای مادر نظیر چشم برنداشـتن از کودک، لبخند زدن، بوسیدن، صـدا درآوردن ؛و تغییر در رفتارهـای کودک نظیر حساسیت نشان دادن و هوشـیاری. طبق نظر زیگل، یافتههای پژوهشـی در زمینه اثرات بلند مدّت تماس اولیه به دلیل دخالت سایر متغیّرها جامع نیست.
پژوهش کلاوس، کنل، و دیگران از سوی بسـیاری از والـدین و کارکنان پزشـکی با نظر مثبت نگریسـته شدو منجر به تشـکیل گروه کارtask frce گردیـد کـه تـوانست توصـیههایی را در ۱۹۷۸ مطرح سـازد وایـن توصـیهها نیز بـه تصـویب انجمن بیمارسـتانهای امریکاAmerican hspital assciatin رسید. این توصیهها بویژه تغذیه کودکان وکنترل آنان را توسط والدین بلافاصله بعد از زایمان تشویق میکرد. این توصـیهها به فرایند تدریجی اصـلاحات بیمارسـتانی در زمینه شیوههای مادری منجر شد. اینک در بسیاری از بیمارسـتانها برای والدین امکان درخواست برای به سر بردن اوقات بعد ازتولد در کنار نوزادانشان وجود دارد. از مشاهده والدین کودکان در نخستین دیدار معلوم میشود که والدین در تعامل و آشـنایی با کودکانشان از سه شـیوه اولیه استفاده میکنند: (۱)تماس با نـوک انگشـتان دست و سـپس بـا کف دست. (۲)تمـاس رو در رو، و (۳) گفتگـو بـا صـدایی دارای زیر و بم بیش ازحـد معمـول (کلاوس و کنل، ۱۹۸۲).
ولی در مورد والدینی مانند ماری و خوزه که نمیتوانند بلافاصـله بعد از تولد با کودکانشان به تعامل بپردازند، چه میتوان گفت؟ اگر والـدین در زمان «مناسب» برای برقراری پیونـد حضور نداشته باشـند،آیا برای همیشه فرصت را از دست خواهنـد داد؟ پاسخ به این پرسشـها آشـکارا منفی است!کلاـوس ، کنـل ، و دیگران صـریحاً میگوینـد که انسانها هماننـد بعضـی از حیوانات انعطاف پـذیرتر و پیچیـدهتر از آننـد که از زمان بندیی که هورمونها در زمینه پیوسـتگی محکم تعیین کردهاند، تبعیت کنند. لحظات بعد از تولد ظاهراً شروع خوبی برای تمـاس پـدر یـا مـادر بـا کودک است، ولی عواملی نظیر تولـد نوزاد به شـیوه سـزارین و زودرسـی کودکـان دچار استرس ، کارآیی این برنامه زمانی خاص را از بین میبرد. بایـد به همه والـدین بویژه آنان که نمیتواننـد بلافاصـله بعـد از تولـد تعامل داشته باشـند، گوشـزد کرد که پیوسـتگی یـک پیونـد ساده اتصال دهنـده نیست، بلکه نتیجه فراینـد پویای تعاملی است که در طول بارداری شـروع میشود و در روزهای بعـد از تولد ادامه مییابد. والدین لازم است بدانند که تجربیات قبلی نظیر پذیرش بارداری و در نظر گرفتن جنین به عنوان یک فرد مستقل، و تماس با کودک در مجموع پیوستگی را معین میکنند.

پیوستگی با کودکانی که خطرات فراوانی تهدیدشان میکند

خانوادههایی که کودکانشان پیشرس هستند، بیمارند، یا عقب ماندگی ذهنی دارند، در تشکیل پیوند با کودکانشان به کمک خاص نیـاز دارنـد. در دهههای گذشـته آشـکار شـده است که مشـکلات موجود در روابط خانوادگی غالباً زمانی بهبار میآیـد که کودکان هنگام تولد با مخاطراتی مواجه شوند. تکنولوژی در عصر فضا تا آنجا پیشرفت کرده که زندگی کودکان پیشرس یا بیمار را میتوان در مهد کودکهایی که مراقبتهای شدید درآنها اعمال میشود نجات داد ؛ولی اگر به خانوادههای این قبیل کودکان کمکهای مناسب انجام نگیرد، بعضـی از آنـان در هفتههـا، ماههـا، یـاحتی سالهـا بعـد به عنوان کودکـانی که مورد خشونت و سوء رفتـار مستمر قرار داشتهاند به بیمارستان باز گردانده میشوند (کلاوس، لژه، و تراوس، ۱۹۸۲). مشکل تشکیل روابط خانوادگی در زمانی که کودکان را خطری تهدیـد میکنـد مشـکل بـا اهمیتی است: کودکـانی کـه مـورد سـوء رفتـار قرار میگیرنـد در مقـایسه بـا کلّ جمعیت کودکان،احتمال پیشرس بودنشان دوبرابر است. (هلفر، ۱۹۸۲).
از لحاظ سنتی، کودکانی که خطری تهدیدشان میکرده است «غیر قابل تماس» بودهاند چرا که برای مراقبتهای شدید به مهد کودک انتقال داده شـده و به دسـتگاههای حفاظت از حیات آنجا سپرده میشدهانـد. والـدین و سایر اعضای خانواده خود را همچون غریبهها احساس میکردهانـد. ولی با مطالعه خانوادههای کودکان مورد تهدید، تحقیقات نشان دادهاند که تماس اولیه والدین با کودکی که تحت مراقبت شدیـد در مهـد کودک به سر میبرد، اثرات مثبتی بر رفتار والـدین دارد که به نوبه خود نتایج مطلوبی برای رشد بعدی کودک به بـار میآورد. در یـک مطـالعه (کنل وکلاوس، ۱۹۷۱)، مـادران یـک گروه تشویق شدنـد تـا با کودکان پیشـرس خود در نخستین هفته تمـاس بگیرنـد ولی مـادران گروه دیگر تنها بعـد از گـذشت ۲۱ روزتوانسـتند بـا کودکانشان تماس بگیرنـد. وقتی این کودکان در ۴۲ مـاهگی آزمایش شدنـد کودکان متعلق به مادرانی که در تماس اولیه با کودک بودنـد نمرات درخشانتری در زمینه آزمایش هوش کسب کردند.

تابلو ۴ـ۳ «راز» پیوستگی

دوستی به نـام میلـدرد ویلهلم که متخصـص اطفـال است عمیقاً احساس میکنـد که ادعاهای مبالغه آمیزی که در خصوص پیوسـتگی صورت میگیرد، والـدینی را که به مطب مراجعه میکننـد، دچار دو نوع مشـکل کرده است. مشـکل اوّل را والدینی دارند که در باره پیوسـتگی یمطـالعه کردهانـد واین فراینـد را فراینـدی کام زیست شـناختی تعبیر میکننـد ـ یعنی ساده، محـدود و قالبی نظیر آنچه در نخستین برخورد بز و بزغاله روی میدهد. این والدین بیش ازحد نگرانند که اگر عامل تولّد کودک به شیوه سزارین یا عامل دیگری در برقراری پیونـد مشـکل سـاز باشـد، رابطه آنهـا بـا کودکشـان ممکن است برای همیشه مختل شود. دکتر ویلهلم برای آگاهی این والدین به عنوان شاهد از والدین فراوانی یاد میکند که شـرایط تماس اولیه با کودکانشان برایشان وجود نداشـته است و در عین حال پیوندهای نزدیک و مداومی را برقرار ساختهاند.
مشـکل دوم را والـدینی دارند که تحت فشار روانی هسـتند. این والدین ممکن است ازسوی کارکنان بیمارسـتان برای تماس اولیه و گسترده با کودکانشان مورد تشویق قرار گیرند. دکتر ویلهلم مخالفتی با این شیوه ندارد ولی آن را تنها گام نخست در کمک به این والـدین در رشـد و تربیت فزاینده کودکانشان میشـمارد. دکتر ویلهلم معتقد است که برخی از متخصـصان برای سـی تاشـصت دقیقه تمـاس اولیه چنـان اثری جـادویی قائلنـد که انتظـار دارنـد در دراز مـدت این تمـاس روابط پـدر یامادر باکودک را که متأثر از فشار روانی است تقویت کند.
دکتر ویلهلم دیـدگاه متعادلی را در زمینه پیوسـتگی تأیید میکند. او اظهار میدارد که تماس اولیه در صورتی که ممکن باشد مطلوب است. در عین حال، اومعتقد است که پیوسـتگی در لحظات قبل و بعد از تولد نیز میتواند صورت گیرد و مسلماً نیز چنین است. و نیز به نظر او حمایت مستمر برای کمک به برخی والدین ضروری است حتی اگر تماس اولیه ممکن بوده باشد.
پزشـکان اطفال و سایر متخصّصان بهداشت که از کودکان مورد تهدید مراقبت میکنند دریافتهاند که خانوادهها طی پنج مرحله قابل پیش بینی شیوه برقراری رابطه با کودکان را یاد میگیرند (برازلتون ، ۱۹۸۲). نخست، به نظر میرسد که اغلب خانوادهها صرفاً قادرند با آگاهی از تشخیصـهای پزشـکی واصـطلاحات مربوط به آن تشخیصها با کودکان بیمار خود رابطه برقرار کنند. دوم، آنان بتدریج رفتاری انعکاسـی را مشاهده یمیکنند، ولی تصور میکنند که این رفتار متوجه شـخص دیگری است که معمو یکی از افراد بیمارستان است. سوم،آنان بتدریـج نگاههایی را مشاهـده میکننـد که بیشتر صورت رفتار انسانی را دارد، ولی هنوز متوجه فردی غیر از اعضای خانواده است. برخی پژوهشـگران تماس زاینـده داوطلبان را با کودکان در این مرحله موفقیتآمیز گزارش کردهاند، داوطلبان میتوانند روزانه سه یا چهار ساعت با کودکان به سـر برند، تا کودکان بتدریج تماس رو در رو، لبخند و ابراز پاسخ به طرق گوناگون را آغاز کننـد واین مـوجب شود که برای خانوادههایشـان جـذابتر شونـد (کلاـوس، لژه، و تراوس، ۱۹۸۲). چهارم اعضای خانواده سـرانجام مشاهـده میکنند که رفتارهای انعکاسـی کودکانشان متوجه خودشان نیز میشود، مشـروط براین که تشویق شده باشـند که خود را در معرض توجه کودکانشـان قرار دهنـد. و پنجم ، خانوادههـا علاـوه بر ارتبـاط زبـانی با کودکانشان، با بغل گرفتن ومراقبت از هر نوع دیگر، از لحاظ رفتاری با آنان رابطه برقرار میکنند. قبل از این که والدین کودکانشان را از بیمارستان به خانه ببرند، لازم است که به آنان کمک شود تا در این پنج مرحله بر اندوه، انکار وترس خود فائق آیند و به صورت والدینی آسوده خاطر و دلسوز درآیند.
فرایند پیوستگی میان والدین و کودکان معلول باید از حمایت گسترده بیمارستان و سایر کارکنان آن برخوردار شود. به عنوان مثال، توجه چشـمگیر رسانهها به داسـتان فیلیپ بکر، که اکنون اوایل دوره جوانی را میگذراند و در ۱۹۶۸ با نشانگان داون و به همراه آن نارسایی قلبی تولد یافت، معطوف شده است (گنز، ۱۹۸۳). والدن فیلیپ بعد از تولّد او را به خانه نبردند ولی در عوض نوعی تربیت سازمانی را برایش ترجیح دادند. در ضـمن خانوادهای به نام هیث که در خلال کار داوطلبانه در سازمان محل اقامت او از او مراقبت میکردند به فیلیپ علاقهمند شده بودند. والدین فیلیپ وخانواده هیث بر سـر حق والدین که میخواسـتند به جای واگذاری کودک به خانواده هیث او در یک نهاد نگهـداری شود، مـدتها درگیر یک دعوای دادگاهی بودند. در طول این مرافعه، والدین فیلیپ از دادن اجازه برای جراحی قلب فیلیپ که ضروری بود امتناع کردند و به دادگاه گفتند که فکر میکنند بهتر است فیلیپ به آنها یا افراد دیگر دلبستگی پیدا نکند. دادگاه سرانجام سرپرستی خانواده هیث را مورد تأیید قرار داد، و این مورد نشان میدهد که هنگامی که پیوندی میان پـدر یا مادر با کودک معلول برقرار نباشـد چه اتفاقی روی خواهـد داد. رابطه والـدین فیلیپ با اوصـرفاً بر اساس حقوق مطلق و مجرد والـدین اسـتوار بود ؛آنان او را به عنوان یک انسانی که بتوانـد خانواده هیث، قاضـی، و مراقبان گوناگونی را در خلال تربیت خود دوست داشته باشد، ملاحظه نمیکردند.
متأسـفانه، همه کودکان سـلامت و تنـدرست به دنیا نمیآینـد. مخصّصان مـددکاری وظیفه دارنـد که فراینـد پیوسـتگی والـدین را با کودکان معلول یا آنان که خطرات فراوانی تهدیـدشان میکنـد تسـهیل سازنـد. این خانوادهها غالباً در حین سپری ساختن پنج مرحله ارتباط با کودکانشان نیاز به حمایت دارند.

نیازهای ویژه پدران و همشیرها (siblings)

نـوزادان عمیقـاً مسـیر زنـدگی والـدین خـود را تغییر میدهنـد و نیز بر زنـدگی دیگر یاعضـای خـانواده که احتمـا شامـل برادران و یا خواهران (به نام همشـیرها)، پـدر بزرگها و مادر بزرگها، و دیگران است، تأثیر میگذارنـد. این قسـمت به عکسالعملهای دو گروه از یاعضای خانواده ـ پـدران و همشـیرها ـ اختصاص دارد که به دلیل توجهی که معمو به مادر و کودک در هنگام تولد میشود، آن دو گروه مورد غفلت قرار میگیرند.
پـدران بیشتر تحقیقـات در زمینه پیوسـتگی، به بررسـی پیونـد مـادر با کودک اختصاص داده شـده است. در این اواخر یعنی در سال ۱۹۷۶، نخستین چاپ کتاب کلاوس وکنل با عنوان پیوستگی میان مادر با کودک منتشر شد. لکن عنوان چاپ بعدی، برقراری پیوند میـان والـدین با کودک (۱۹۸۲) گرایش جدیـدی را در زمینـه نقش پـدران در رشـد کـودک منعکس میسـازد. در واقع، اصطلاح

مجذوب شدن engrssment برای توصیف شیفتگی پدران نسبت به نوزادانشان ساخته شده است.
تحقیقات نشان داده است که صمیمیت اولیه پدران با نوزادان در طی زمان تغییرات مثبتی را در الگوهای تعاملی آنان ایجاد میکند واین مشابه همان تغییراتی است که در الگوهای تعاملی مادران با نوزادان در اولین رابطه صمیمی آنها به وجود آمده بود (کلاوس و کنل، ۱۹۸۲).
همان گونه که در فصل ۳ بحث شده است پدر شدن مستلزم سازگاری چشمگیری است. وقتی مردی برای اولین بار پدر میشود، توجه او به پذیرش مسؤولیت بیشتر مالی و سایر مسؤولیتها در ارتباط با کودک، ایجاد دگرگونی در روابط با همسر ، سلامتی مادر وکودک، وجنبه های ناشناخته نقش جدید معطوف میگردد. وقتی مردی فرزندان دیگری دارد، همیشه این نگرانی را دارد که فرزند بعدی چگونه باخانواده هماهنگ میشود و چگونه همشیرها عکسالعمل نشان خواهند داد. پدران دارای نوزاد ضمن پذیرش نقشهای جدید در گسترش خانواده، احتما لازم است که به نیازهایشان توجه شود.
مجذوب شدن اصطلاح جدیدی است که برای توصیف شیفتگی پدران نسبت به کودکانشان ساخته شده است.
همشیرها یتحقیقات نشان میدهد که توجه به روابط همشیرها کام موجه و منطقی است. غالباً کمترین پاسخ شادی بخش نسبت به نوزاد از سوی کودک همشیر ابراز میشود. در واقع، تولد نوزاد میتواند یکی از تجربیات سالهای اولیه کودکی با بیشترین فشارهای روانی به شمار آید. عکسالعملهای مشکل آفرین در برابر تولد نوزاد ممکن است عبارت باشد از: کوششهای جدّی کودک برای جلب توجه والدین و دیگران ;واپس روی در خوردن، خوابیدن، توالت رفتن یا سایر رفتارها ;و پرخاشگری در برابر والدین ویا نوزاد. شدت هرگونه رفتار منفی ظاهراً بر حسب سن تغییر میکند، به طوری که واکنشهای منفی در ۸۹ درصد کودکان زیر سه سال ولی تنها در ۱۱ درصد بالاتر ازشش سال یافت شده است ;و از لحاظ جنس نوزاد نیز، نوزادان پسر در مقایسه با نوزادان دختر واکنشهای منفیتری را از سوی همشیرهای خود بر انگیختهاند (تراوس و اروین۱۹۸۲ ، Irvin).
کمک به همشیرها به منظور کنار آمدن با نوزاد مستلزم آن است که سرچشمههای فشار روانی و نگرانی شناخته شوند. برای کودکان خردسال، جدایی از مادران در طول تولد و دوره بعدی بستری شدن در بیمارستان سبب اختلال در امورعادی تثبیت شده میشود وحتی هنگامی که کودکان با توضیحات دقیق برای جدایی آمادگی پیدا میکنند، بازهم برایشان نگران کننده است. مطالعه جداییها در هنگام تولد کودک نشان میدهد که میتوان پریشانی کودکان خردسال را با فراهم کردن امکان دیدار مادر و کودک در بیمارستان، حداقل برای یک بار به طور چشمگیری کاهش داد (تراوس و اروین، ۱۹۸۲). برخی از بیمارستانها به سبب اهمیت و ضرورت امر تماس مهمانیهایی به افتخار همشیرهایی که مادرانشان تازه وضع حمل کردهاند، برگزار میکنند: همشیرها و والدین در آن مهمانی شرکت میکنند تا قدم نورسیده را جشن بگیرند.
دومین سرچشمه مهم نگرانی برای همشیرها مربوط به تغییرات احتمالی در روابط آنها با والدینشان است به هنگامی که کودک جدید وارد زندگی خانواده میشود. یک کودک شش ساله مسألهدار میخواست بداند که اگر والدینش از او که کودک اول آنان یاست کام خشنودند، پس چرا خواهان کودک دیگری هستند. تحقیقات برای احساس مطرودی که گاهی همشیرهای بزرگتر پیدا میکنند، اساسی قائل است. مطالعات ثابت میکنند که مادران در هفتههای بعد از تولد کودک جدید نسبت به دوره قبل از تولد او ازرفتارهای آمرانه و خشمگینانهتری در قبال کودکان بزرگترشان استفاده میکنند ونیز بعد ازتولد نوزاد، میزان کاربرد کلمات محبت آمیز کمتر میشود. (تراوس واروین، ۱۹۸۲). بسیاری از مادران بعد از تولد کودک احساس خستگی میکنند و بنابراین نقش سایر بزرگسالان در کمک به همشیرهای بزرگتر جهت سازگاری رضایت آمیزشان با جدایی موقتی از مادر و نیز با ورود کودک به خانواده شایان توجه است. پدر و سایر بزرگسالان دو عامل حمایت عاطفی و پیوستگی را در هر زمان که همشیرها نیاز داشته باشند تأمین میکنند. تولّد و روزهای بعد ازآن فصل نوینی را برای مادر، پدر، کودک، همشیرها و دیگر افراد مهم خانواده به ارمغان میآورد. آنها با چالشها و تغییرات سریعی که قرار است پیش آید مواجه میشوند.

تابلو ۴ـ۴ کمک به همشیرها برای سازگاری با نوزادان

والدین با پیروی از پیشنهادات زیر میتوانند به کودک بزرگتر خود کمک کنند تا با تولد نوزاد سازگاری پیدا کند: صحبت با کودک بزرگتر در باره نیازها و امیال نوزاد ;شرکت دادن کودک بزرگتر در تصمیمگیریهای مربوط به نوزاد ;تغبیر و تفسیر کنشها و واکنشهای نوزاد برای کودک بزرگتر ;و توجه دادن کودک بزرگتر به علاقه نوزاد به اودر مطالعه جالبی (دان Dunn و کندریک ۱۹۸۲ ، Kendrick)، محققین نشان دادند که کودکان والدینی که از این پیشنهادات پیروی کردند، نسبت به آنان که از این پیشنهادات تبعیت نکردند، چهارده ماه بعد از تولد روابط هماهنگتری برقرار کردند. وقتی که از این پیشنهادات پیروی میشد پیشروی دوستانه کودکان اول خانواده نسبت به نوزادان به طور متوسط ۷/۲۶ (درهر صد واحد مشاهده ده ثانیهای) و پیشروی دوستانه نوزادان نسبت به همشیرهای بزرگتر آنها به طور متوسط ۸/۲۶ بود. در مقابل، در خانوادههایی که از این پیشنهادات پیروی نمیشد،ارقام قابل مقایسه عبارت بودند از ۱/۱۱ مربوط به نسبت تماسهای دوستانه کودکان اول خانواده به نوزادان و ۴/۱۴ مربوط به نسبت تماسهای دوستانه نوزادان به کودکان اول خانواده.
شرکت دادن همشیرها درمراقبت از نوزاد فرایند سازگاری میان آنها را تسهیل میسازد.
این مطالعه تفاوتهایی را که در میزان احتمال شرکت دوستانه کودک اول خانواده در تعامل میان مادر و کودک وجود دارد نیز نشان داد. در مواردی که والدین از این پیشنهادها پیروی کرده بودند، میانگین شرکت دوستانه آنان در تعامل ۱۹ درصد بود و در موردی که از پیشنهادها پیروی نشده بود میانگین ۸ درصد بود.
این مطالعه نشان میدهد که والدین میتوانند با استفاده از الگوهای زمانی پیشنهادی و شرکت دادن کودکان بزرگتر در مسؤولیت مراقبت از نوزادان بر روابط همشیرها تأثیر مثبتی داشته باشند.

خلاصه

۱ ـ تولّد کودک اوج ماههای رشد پیش از تولّد است.
۲ ـ فرایند تولد یا دوره زایمان به سه مرحله تقسیم میشود: باز شدن گردن زهدان،خارج شدن نوزاد، و خارج شدن جفت.
۳ ـ نوزادان بلافاصله بعد از تولد بامحاسبه نمرات آپگار ارزیابی میشوند، که مشخص میسازد کودک چه اندازه خود را با فشار ناشی از زایمان و نیاز به تنفّس هماهنگ میسازد.
۴ ـ معیار ارزیابی دیگر، یعنی معیار ارزیابی برازلتون برای رفتار نوزادان واکنشهای کودک در موقعیتهای گوناگون را نشان میدهد.
۵ ـ خصوصیات منحصر به فرد نوزادان فرهنگهای خاص ، بر واکنشهای والدینشان تأثیر میگذارد وعکس این مطلب نیز صادق است.
۶ ـ پیوستگی، رابطه پیچیده ایجاد شده از سوی پدر یا مادر با فرزند، متأثر از تجربیات قبلی و تماس با کودک است.
۷ ـ خانوادههای دارای کودکان پیشرس، بیمار یا معلول ممکن استنیاز به کمک ویژه برای برقراری پیوند با کودکانشان داشته باشند.
۸ ـ شیفتگی پدران به نوزادانشان، مجذوب شدن، به طور مثبت بر واکنشهای آینده تأثیر میگذارد.
۹ ـ همشیرها نیازهای ویژهای بعد از تولد کودک جدید دارند.

برای مطالعه بیشتر: BndingKlaus, M. H., Kennell, J. H. (۱۹۸۲). Parent-infant bnding (۲nd.). St. Luis: C.V. Msby.Smerigli, V.L. (Ed.). (۱۹۸۱). Newbrns and parents: Parent-infant cntact and newbrn sensry stimulatin. Hillsdale. NJ: Lawrence Erlbaum.Sibling RelatinshipsLamb, M.E., Suttn-Smith, B.(Eds.) (۱۹۸۲). Sibling relatinships: Their nature and significance acrss the lifespan. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.Explaining Birth t Children Stein, S.B. (۱۹۷۴). Making babies: An pen family bk fr parents and childreen tgether. New Yrk: Walker. بخش دوم

نخستین سال زندگی

چ هار کودک هوشیار و سالم در محل پذیرش پزشک اطفال انتظار میکشند.

نوزادی به نام آگنس و آرامی پستانکش را میمکد و با علاقه به چهره پدرش نگاه میکند. حرکات این نوزاد ضمن این که به کلمات، صداها و حرکات پدرش توجه دارد، آهسته میشود. لکن این صحنه در هنگامی که یک کودک پنج ساله در پهلویی را محکم به هم میزند به پایان میسد، آگنس از جا میپرد و به شدّت گریه میکند.
کودکی چهار ماهه به نام تد روی زانوی مادر بزرگش مینشیند. او به طور متناوب با انگشتان عریان پاهایش که در حال تکان خوردن است بازی میکند و حرکات مسخرهآمیز کودکان بزرگتر را که مکعب میسازند تماشا میکند. وقتی که برج مکعبها فرو میریزد، ابتدا درچهره تد چین میافتد وسپس همراه با خندیدن کودکان بزرگتر، او هم لبخند میزند.
جاستین هشت ماهه میکوشد با سینه خیز خود را به محل مکعبها بکشاند، ولی مادرش او را به صندلیاش بر میگرداند. جاستین با برگردانده شدن به جای اولش مضطرب به نظر نمیرسد، لحظهای انتظار میکشد، و بعد از صندلیاش پایین میآید و دوباره ماهرانه خود را به سمت مکعبها میکشد. در سقوط بعدی برج مکعبها،او چندین مکعب را روی هم میچیند به گونهای که انتهای آنها دقیقاً روی هم قرار میگیرد.
لنای ۱۲ ماهه سوار اسب گهوارهای میشود و در همان حال صدای موتور در میآورد:«رمممم ،رمممم!» او وقتی که مراقب روزانهاش وانمود میکند که به اسب سیبی پلاستیکی میخوراند میخندد و کف میزند. وقتی سرانجام از اسب میافتد، به طرف بالا و پایین اتاق تاتی میکند، و برای این که نیفتد دستش را به صندلیها و زانوان افراد نشسته میگیرد.
تفاوتهای برجستهای که در رشد آگنس، تد، جاستین، ولنا به چشم میخورد ویژگیهای طفولیت را نشان میدهند. بخش دوم این کتاب اطلاعات مشروحی را در باره قابلیتهای متغیر کودکان در طول نخستین سال زندگی آنان به دست میدهد. مطالب بخش به نحوی طراحی شده است که درک انسان را در مورد رشد کودک بالاـ برد و موجب پیدایش اندیشههایی در باره نحوه کاربرد درک به دست آمده گردد تا تأثیر مثبتی بر کودکان داشته باشد.
اکثر اطلاعات در این بخش منعکس کننده یافتههای تحقیقاتی اخیر است. تا دهههای گذشته، درک رشد کودکان حتی برای متخصّصان این رشته نیز بخوبی میسّر نبوده است. از آنجا که کودکان نمیتوانند آنچه را میبینند، میشنوند، یا احساس میکنند، برای بزرگسالان بازگو کنند، رشد روانی ـ اجتماعی، بدنی و شناختی بیشتر همراه با حدس و گمان است تا واقعیت. لکن، اینک در خلال تکنیکهای نوآورانه تحقیقاتی، در باره شیوههای مجذوب کنندهای که کودکان به تعامل میپردازند، رشد میکنند، و یاد میگیرند، درک بیشتری حاصل شده است.
این بخش به سه فصل تقسیم میشود که اطلاعاتی را در خصوص رشد روانی ـ اجتماعی، بدنی، و شناختی در بر میگیرد. در تمام این سه فصل، تحقیقات مربوط به متغیرهای فرهنگی در رشد کودک تشریح شده است. اندیشههای مربوط به موارد کاربردی در تابلوها مطرح گردیده است.
رشد روانی ـ اجتماعی در ابتدا توصیف شده است، زیرا در تعیین کیفیت زندگی کودک نقش اساسی دارد. در فصل ۵، اهمیت حس اعتماد اولیه، ارتباط بین بزرگسالان و کودکان، وابستگی عاطفی مطمئن و در اجتماعی مورد توجه قرار میگیرد. اثرات خلقوخوی کودک واثرات ساختهای خانوادگی متناوب نیز بررسی میشود.
رشد بدنی در فصل ۶ توصیف میشود که با یافتههای جدیدی در باره توانایی حسی نوزادان آغاز میشود. سپس اطلاعاتی در باره بازتابها داده میشود و بر تواناییهایی تأکید میشود که کودک با آنها به جهان گام مینهد. سایر موضوعات شامل سطوح هوشیاری، علایم رشد بدنی، گریه کردن، سلامتی وایمنی است.
بخش دوم این کتاب با فصل ۷ به پایان میرسد که رشد شناختی را توصیف میکند. این فصل با تأثیر متقابل رشد شناختی با رشد روانی ـ اجتماعی و بدنی آغاز میشود. نظریههای پیاژه و دیگران در زمینه رشد شناختی ملاحظه میشود وهمین طور موضوعات رشد زبان، تفاوتهای فرهنگی در تعاملهای بزرگسالان با کودکان، و برنامههای پیشنهاد اولیه مطرح میگردند.

رشد روانی ــ اجتماعی کودکان

کودک روی لبه صندلی بلندش تلوتلو میخورد. آیا باید واکنش او نشان دهنده اعتمادش به این موقعیت باشد و در نتیجه فرو غلتیدن به زمین یا این موقعیت نیاز به یاحتیاط و احتما عدم اعتماد دارد؟اصطلاحات اعتماد trust و عدم اعتمادmistrust از نظریه اریک اریکسون (۱۹۶۳، ۱۹۷۷، ۱۹۸۲) گرفته شده است.اریکسون با تکیه بر تفکر زیگموند فروید، اندیشههایی را در طول سالها کار در روانکاوی کودک گسترش داد. بیماران خرد سال را به دلیل ناتواناییهایشان در فائق آمدن بر روابط بین فردی نزد او میآورند ;اریکسون با مطالعه رشد روانی ـ اجتماعی آنان نظریهای را در باره چالشهایی که باید با آن مواجه شوند و در زندگی بر آن فائق آیند،ابداع کرد.

به نظر اریکسون، لازم است که کودکان در نخستین سال زندگی حس اعتماد پیدا کنند. این حس اعتماد، در صورتی که نیازهای کودک به غذا و راحتی فوراً و به طور ثابت تأمین شود، بتدریج از زمان تولد پرورش مییابد. وقتی که کودک احساس گرسنگی میکند،آیا تغذیه مناسبی فراهم است؟ وقتی کودک خسته است آیا کسی میتواند این احساس را فوراً تعبیر کند و امکان استراحت او را فراهم سازد؟ وقتی که کودک هوشیار است، آیا کسی فرصت دارد با او بازی کند؟ و در همه موارد یاد شده، آیا کسی این احساس را در کودک پدید میآورد که شخصی است دوست داشتنی؟ اگر پاسخهای یمعمول به این سؤالات مثبت باشد،حس اعتماد در کودک احتما پرورش خواهد یافت. البته هیچکس قادر به پاسخگویی آنی به تمام نیازهای هر کودک نیست و حتی افرادی که بیش از همه مراقبت کودکان را به عهده دارند، همیشه نمیدانند که گریه ناشی از پریشانی یا ناراحتی را چگونه تعبیر و تفسیر کنند. اریکسون از پاسخهای خاص typical به نیازهای کودکان به عنوان عامل مهمی در ایجاد رابطه اعتماد آمیز یاد میکند.

در زمینه درک نظریه اریکسون، مفید خواهد بود که پیوستاری از احساسات را تصور کنیم که دامنه آن از اعتماد مجرد و کامل تا عدم اعتماد مجرد و کامل گسترده است. اریکسون نشان میدهد که تعامل با کودک باید احساساتی را تقویت کند که در جهت اعتماد تداوم داشته باشد. امّا حس اعتماد نمیتواند و نباید کامل باشد،همان گونه که در موردکودک شش ماههای که روی لبه صندلی بلندش تلوتلو میخورد،مشاهده کردیم.او لازم است یاد بگیرد که نسبت به بعضی موقعیتها یا شرایط محتاط ـ یا بی اعتماد ـ باشد. خیابانهای شلوغ، بلندیها،حوضچه های بدون نگهبان، وجارو برقیهای خانگی تنها بعضی از چیزها در محیط کودک است که باید بیاموزد تا به آنها اعتماد نکند. به عبارت دیگر،اعتماد درمقابل عدم اعتماد راه حل کامل یا هیچ به حساب نمیآید بلکه مسألهای است که به درجه تشخیص موقعیت مربوط میشود.

به نظر اریکسون پرورش حس اعتماد اولیه نخستین وظیفه روانی ـ اجتماعی کودک در طول سال اول زندگی اوست. وقتی که بزرگسالان با آمادگی و به شیوهای مناسب پاسخ بدهند، حس اعتماد در کودکان پرورش مییابد و رفتاری پیدا میکنند که گویی بزرگسالان در اوقات نیاز آنان در اختیار آنان خواهند بود.

ویژگی این نوع اعتماد این است که روابط را ایمن می سازد. وقتی که پاسخهای بزرگسالان چندان قابل پیش بینی نباشد یا منفی باشد، کودکان رفتار اجتناب آمیز بروز میدهند و در وقت فشار روانی ازآنان یاری نمیجویند.

به منظور درک این امر که چگونه برخی بزرگسالان محیطی فراهم میکنند که درآن

اعتماد اولیه پدید میآید و چرا دیگران قادر به چنین کاری نیستند، پروهشگران رابطه متقابل پدر یا مادر با کودک را مطالعه میکنند. پدر یا مادر به کودک پاسخ میدهد و کودک به پدر یا مادر، و هر دو تغییر میکنند. نسبتاً آسان است که تنها پدر یا مادر و یا کودک و یا بقیه محیط کودک را مطالعه کرد. مطالعه روابط متقابل و دقیقتر در عین حال بسیار پیچیدهتر است. پژوهشگران به منظور کسب آگاهی بیشتر از رابطه پویای پدر یامادر با کودک، در زمینه موزونی رابطه پدر یا مادر باکودک مطالعه کردهاند.

موزونی رابطه پدر یا مادر با کودک (parent – infant rhythms)

اصطلاح موزونی رابطه پدر یا مادر با کودک به هماهنگی متقابل رفتار پدر یا مادر و کودک بر طبق توجه وعلاقه میان آن دو مربوط میشود. در ابتدا، والدین چون میکوشند که تعامل با کودکان را حفظ کنند بیشترین تلاش را برای سازگاری به عمل می آورند. جزئیات این سازگاریها در حالت عادی به حدی دقیق و زودگذر است که با چشم غیر مسلّح قابل مشاهده نیست. ولی تحلیل صبورانه و لحظه به لحظه تصاویر فیلم برداری شده با دور تند، انقلابی در تحقیقات مربوط به تعامل پدر یا مادر با کودک ایجاد کرده است که این انقلاب از طریق آشکار ساختن تغییرات موزون در بیان و رفتار موجود در تعامل والدین و کودکان میسر شده است. در زیر، دوربین تعامل ناتان یکماهه و مادرش را نشان می دهد:مادر چهرهاش را به سوی ناتان برمیگرداند و نگاهشان با هم تلاقی میکند. چشمان ناتان گشاد میشود و پاها و دستهایش به سمت مادرش حرکت میکند و سپس با موزونی خاصی به آرامی به عقب برمیگردد. چشمان ناتان به طور متناوب پر جذبه و درخشان یابی فروغ و متمایل به جهت دیگر میشود. مادرش الگوی رفتارش را با او به گونهای تطبیق میدهد که در هنگام شدت علاقه کودک گفتگو میکند وهنگام به خود آمدن او سخن نمیگوید.

به دلیل این که ناتان در یک دقیقه چهار نوبت یا بیشتر مسیر پر جذبگی تا خود آیی را طی میکند، فیلم را باید با حرکت آهسته آن نگاه کرد تا موزونی حرکات ناتان و مادرش قابل مشاهد باشد. وقتی که ناتان چشمانش را میگرداند، نشان میدهد که احساساتش بیش از حد تهیج شده است و زمانی لازم دارد تا به خود آید. دستگاههای فیزیولوژیکی ناتان نارسند و زود به ظرفیت نهایی میرسند، بنابراین او این استراحتهای دورهای را نیاز دارد. مادرش احساس میکند که باید پاسخهایش را با او تطبیق دهد ;و به این طریق، بتدریج او را با تجربیات جدید و تعاملهای پیچیدهتر آشنا میسازد.

تیبری برازلتون (۱۹۸۱) وهمکارانش در بیمارستان کودکان بوستون پیشگامان تحلیل فیلمهای مربوط به تعامل پدر یا مادر باکودکند. آنان معتقدند که توانایی برقراری رابطه موزون رضایت بخش پدر یا مادر با کودک اساس ارتباط اولیه را تشکیل میدهد. پدر یا مادر وکودک یک رابطه متقابل پاداش آمیزی را تجربه میکنند که مرحله مهمی در رشد مهارتهای اجتماعی کودک است. این رابطه متقابل و رضایتمندی ارتباط با انسان دیگر مطمئناً در فرایند رشد حس اعتماد و دلبستگی مؤثر است.

موزونی رابطه با پدران در مقابل مادران

تحقیقات برازلتون نشان داده است که کودکان در سنین سه یا چهار هفتگی بر حسب افراد گوناگون دارای الگوهای تعامل اجتماعی گوناگونی هستند. برازلتون (۱۹۸۱) دریافته است که کودکانی که در خانوادههایی زندگی میکنند که پدر ومادر هر دو حضور دارند، نوعاً موزونی حرکات آنها در پاسخ به پدر خودکمتر از موزونی حرکاتشان در یتعامل با مادرشان است. پدران احتما به تعاملی توأم با شوخی وخنده میپردازند از قبیل غلغلک دادن یا بالا پراندن، که همراه با افزایش هیجان است. در ابتدا، شانههای کودک خم میشوند، ابروها بالا میآیند وحرکت متوقف میشود. وقتی حرکت کودک از سر گرفته میشود تند و سریع میگردد. همان گونه که کودک بزرگ میشود، خنده هیجانی او با حرکاتش همراه میشود. در مقابل، تعامل کودک با مادر شامل در آغوش گرفتن، نوازش کردن، و آرام کردن حرکات اشارهای است و ممکن است بیشتر به تغذیه و سایر امور عادی مربوط شود. گاهی مادران نسبت به پدران رشک میورزند، چرا که پدران با تماس چشم و نواخت صدا میتوانند بگویند «بیا بازی کنیم!» در عین حال، در واقع، کودک با تعاملهای گوناگونی که وجود دارد تقویت میشود. اعضای خانواده و سایر افراد موثر در زندگی کودک راههایی برای انتقال این پیام به او پیدا میکنند که «تو برای من شخص بخصوصی هستی.» کودک این پیامها را دریافت میکند وعلایم برگشتی مختلفی را بروز میدهد. در زمانی که کودکان به سه هفتگی عمر خود میرسند، چنان انواع گوناگونی از تعامل با مادران و پدران خود را بروز میدهند که مشاهده گران میتوانند به نوارهای ویدیویی نگاه کنند و فوراً بگویند که آیا مادر یا پدر حضور داشته است (برازلتون، ۱۹۸۱).

موزونی رابطه در فرهنگهای گوناگون

وقتی والدین و کودکان گروههای فرهنگی گوناگون مورد مشاهده قرار میگیرند، الگوهای گوناگونی در مورد موزونی رابطه آشکار میشوند. برای مثال، از تعامل چهره به چهره مادران سفید پوست، سیاهپوست، و ناواجو باکودکان سه تا پنج ماهه آنان نوار ویدیویی تهیه شد. به هر مادر یاد داده شد که توجه کودک خود را با هر شیوهای که دلخواه اوست، جلب نماید. مادران سه گروه یاد شده دارای الگوهای تعاملی متمایزی باکودکانشان بودند. مادران سفید پوست ازوزن آوا برای تشویق کودک به تعامل استفاده کردند. اگر کودک پاسخی نمیداد، این مادران مکث میکردند و دوباره از وزنهای آوا استفاده میکردند که گاهی بیش از حد مهیّج بود. مادران سیاهپوست وزن آوای مشابهی را به کار بردند، ولی حتی اگر کودک پاسخی هم نمیداد، به استفاده از وزن آوا ادامه میدادند. اگر کودکان در توجه نکردن اصرار میورزیدند، مادران سیاهپوست تمایل به قطع ناگهانی تعامل داشتند. مادران سیاهپوست نسبت به مادران سفید پوست ظاهراً کمتر در کار کودکانشان دخالت میکردند، شاید به این دلیل که آنان بیشتر شیفته عملکردهای خودشان به نظر میرسیدند. در مقابل، مادران ناواجو، از وزنهای آوا برای حفظ تعامل با کودکانشان استفاده نمیکردند. مادران ناواجو، آرامتر بودند و ظاهراً به ظرفیتهای کودکانشان برای خود آرام کردن و خودگردانی متکی بودند(فاجاردو Fajard و فریدمن ۱۹۸۱ ، Freedman).

تفاوتهای موجود در این مطالعه با الگوهای رفتاری نوزادان از هر یک از این گروهها هماهنگی دارد. شواهد نشان میدهد که نوزادان سفید پوست تحریک پذیرترند و در برابر تحریک تحمل کمتری دارند، نوزادان سیاهپوست کمتر تحریک پذیرند و در برابر تحریک تحمل بیشتری دارند و نوزادان ناواجو کمترین تحریک پذیری را دارند و در تنظیم پاسخهایشان بدون آن که مادر در ساختار آنها دخالت کند، بیشترین قابلیت را دارند (کالاهان ۱۹۸۱ ، Callaghan). این واقعیت که کودکان مربوط به گروههای مختلف ظاهراً واکنشهای گوناگونی در برابر تحریک نشان میدهند، بر این دلالت دارد که نمیتوان از یک الگوی تعاملی برای همه گروهها طرفداری کرد (فاجاردو و فریدمن، ۱۹۸۱).

قاعده کلی و عمومی در ایجاد موزونی رابطه پدر یا مادر با کودک ظاهراً مستلزم مشاهده و پیروی نشانههای کودک است. «قواعد» قابل مقایسه ظاهراً حاکم بر جزئیات تعامل نظیر مقدار یا نوع آواگری، تماس یافتن، حرکت و فاصله نیست.

با توجه به وزنهای مختلف در گروههای فرهنگی گوناگون، آیا والدین این تعاملها را جهت آموزش ارزشهای فرهنگی به کودکان به کار میبرند؟ برای پاسخ به این سؤال و سوالات دیگر، در یک مطالعه، بازیهایی که والدین چهار گروه فرهنگی با کودکانشان انجام میدادند مورد بررسی قرار گرفت (ون هورن۱۹۸۲ ، Van Hrn). این پژوهشگر دریافت که والدین بازیهای سنتی را که ازنسلی به نسل دیگر منتقل شده است و دیگران از طریق گروه فرهنگی خود با آن آشنا شدهاند، ترجیح میدهند. این یافته حتی در مورد والدینی با اصلیت چینی، فیلیپینی و مکزیکی که سالها در ایالات متحده زندگی کردهاند صدق میکند. با این ارجحیت برای بازیهای سنتی، جالب است دریابیم که بازیها در میان این پدر با قرار دادن کودک شش ماههاش در موقعیت چهره به چهره باخود، بالا بردن زیر وبمی صدایش، و تماس نگاه با او، و بالا پراندن او، به او پیام میدهد که «بیا بازی کنیم!»

تابلو ۵ــ۱ استراتژیهایی برای تسهیل رشد: تعبیر وتفسیر نشانههای کودک

تعاملهای موزون پدر یا مادر با کودک را که توصیف شده است میتوان به صورت نمودار زیر رسم کرد: نمودار بالا نشان میدهد که پدر یا مادر در هنگامی که کودک روی بر میگرداند، مکث میکند و به او فرصت میدهد تابه حالت اول برگردد و سپس دوره دیگری از تعامل را به آرامی آغاز میکند. در این موارد که موزونی مناسبی میان پدر یا مادر با کودک وجود دارد، والدین پسخوراند پاداش آمیزی را دریافت میدارند که آنان را در ادامه پاسخگویی به نیازهای خاصّ خود توان میبخشد. کودکان نیز به نوبه خود حس ارضا کننده متقابلی با محیط پیدا میکنند واحساس توانایی به دست میآورند.

متأسفانه، به نظر نمیرسد که تمام والدین بتوانند موزونی مناسبی میان خود و کودکانشان برقرار سازند. نمودار زیر تعاملی را نشان میدهد که درآن کودک بیشتر اوقات را به روی گردانی میگذراند وپدر یا مادر این حساسیت را از دست میدهد که با «خواندن» این نشانه از تحریک خود بکاهد: این والدین که به حال خودشان رها میشوند، ممکن است کودکانشان را طرد کنند، زیرا هیچ «تناسبی» در تعامل با کودکانشان پیدا نمیکنند. یک چنین پدر یا مادری میگوید: «من هرگز نمیتوانم ارتباط برقرار کنم.»تی. بری برازلتون (۱۹۷۹) که زمینه تحقیقش منبع این نمودارهاست، معتقد است که متخصّصان مسوول آنند که موزونی رابطه پدر یامادر با کودک را ارزیابی کنند. بنابراین متخصّصان میتوانند داوطلبانه از والدینی که در تعامل با نشانههای کودکان به کمک نیاز دارند، حمایت کنند.

Graphs frm "Behaviral Cmpetence f the Newbrn Infant" by T.B.Brazeltn, ۱۹۷۹, Seminars in .Perinatlgy, ۳,PP. ۳۵-۴۴. Cpyright ۱۹۷۹ by Grune Strattn, Inc. Reprinted by permissin

فرهنگها مشابه هستند. صرف نظر از نوع فرهنگ، جلسات بازی بزرگسال و کودک ظاهراً با حضور یک طرف بازی در وقتی معین برگزار میشود. فرد بزرگسال با تغییر در نواخت صدا و حالت چهره و اَعمال ویژه بازیها میگوید: «این بازی است.» در میان گروههای فرهنگی، بازیها با سرعت آهنگ و وزن معتدل، پاسخهای فیمابین، وضعیت چهره، تماس با نگاه، وضعیت در فاصله یک قدمی از یکدیگر و دست زدن به بدن کودک مشخص میشوند. پژوهشگر شباهتهای فرهنگی بازیهای کودک را با این فرض توضیح میدهد که هدف از بازیهای کودک قبل از آن که تبادل ارزشهای فرهنگی باشد، تبادل ارزشهای انسانی نظیر اعتماد که در بالا یاد شد و دلبستگی که در قسمت بعدی توضیح داده خواهد شد، میباشد.

دلبستگی

دلبستگی ی به پیوندهای استوار عاطفی اشاره دارد که نسبت به افراد خاصی که معمو آنها را قویتر یا عاقلتر در نظر میگیرند ابراز میشود. نظریه دلبستگی ابتدا به روان شناسان پیشنهاد شد و بعداً توسط جان بولبی تصفیه شد (۱۹۵۸، ۱۹۸۲). نظریه دلبستگی هم تمایل انسانها را به نزدیک شدن به افراد ارجح بیان میکند و هم پریشانی هیجانی واختلال شخصیت را که ازجدایی ناخواسته یا فقدان این افراد خاص ناشی میشود، نشان میدهد.

در بسیاری از خانوادههایی که پژوهشگران مطالعه کردهاند، مادر نخستین کسی است که کودکان به او دلبستگی پیدا میکنند. مطالعات میان فرهنگی (آینزوورت۱۹۶۷ ، Ainswrth) شواهدی از دلبستگی را در رفتارهای گوناگون زیر که کودکان در نخستین سال زندگی خود نسبت به مادرانشان پیدا کردهاند آشکار ساختهاند: گریه میکنند وقتی که غریبهای آنان را بغل میکند، ولی گریه نمیکنند وقتی که مادر ازآنان نگهداری میکند. نزد مادر خود بیشترلبخند میزنند و آوا سر میدهند تابا یک غریبه. بر میگردند و به مادرشان که در نزدیکشان است نگاه میکنند، در صورتی که مادر اتاق راترک کند اعتراض میکنند و به دنبال مادر میآیند، از مادر جدا نمیشوند، هنگام بازگشت مادر به استقبالش میروند، و وقتی مادر به عنوان پایگاه امنی حضور داشته باشد، در محیط گردش میکنند. بولبی گسترش این رفتارها را توصیف کرده است.

طبق نظریه بولبی، کودکان در ابتدا با برقراری تماس شخصی با بزرگسالان و نه تنها با تغذیه شدن و تحت مراقبت بدنی بودن دلبستگی پیدا میکنند. شواهد اهمیت تماس، در یک سلسله آزمایشهای کلاسیک با میمونهای زرد هندی به دست آمده است. (هارلو Harlw و زیمرمن۱۹۵۹ ، Zimmerman, R.R. ;هارلو، ۱۹۶۱). در این آزمایشها، میمونهای نوزاد را در هنگام تولد از مادرانشان جدا کردند و مادرانی با دو نوع مدل، یکی ساخته شده از سیم و دیگری پوشیده از پارچه نرم فراهم ساختند. این نوزادان با یک بطری که در هر یک از این مدلها جای داده شده بود، تغذیه میشدند. با برگزاری آزمایش به این طریق، نتایج تغذیه با نتایج تغذیه در زمانی که شئ نرمی در اختیار نوزاد باشد تا بدان بچسبد، تفاوت دارد. در همه آزمایشها، میمونهای نوزاد دلبستگی خود را نسبت به مادر مدل پارچهای گسترش دادند. برای مثال، میمونهای نوزاد به طور متوسط پانزده ساعت در روز به مدل پارچهای میچسبیدند ولی تنها یک یا دو ساعت با مدل سیمی به سر میبردند واین وضع حتی زمانی هم که غذایشان از مدل سیمی تأمین میشد برقرار بود(هارلو و زیمرمن، ۱۹۵۹).

بولبی (۱۹۸۲) چهار مرحله را در گسترش دلبستگی در نوزاد انسان ترسیم کرد که مرزهای دقیقی میان آنها وجود ندارد. توصیف این مراحل با بحث در مورد پاسخ به جدایی، اثرات دلبستگی، عکسالعملهای منفی در برابر غریبهها، وتفاوتهای فرهنگی در دلبستگی دنبال میشود.

دلبستگی مرحله ۱

مرحله اول از تولّد تاهشت یا دوازده هفتگی به طول میانجامد. در طول این مرحله، کودکان به شیوههای خاص معینی در برابر افراد رفتار میکنند. آنان به طرف افرادی که با اوخویشاوندی دارند روی میآورند، باحرکات چشم افراد راتعقیب میکنند، لبخند میزنند، آوا سر میدهند، و غالباً وقتی که افراد در کنار آنها قرار دارند گریه را قطع میکنند. هر یک از این رفتارها برای اغلب بزرگسالان جذابیت دارد وسبب تمایل آنان به گذراندن وقت خود در کنار کودکان میشود.

در مرحله یک، اعتقاد بر این بوده است که کودکان توانایی محدودی در تشخیص یک فرد از دیگری دارند. لکن، ازتحقیقات اخیر شواهدی در دست است که نوزادان ممکن است بتوانند صداهای مادرانشان را باز شناسند (دوکاسپرDeCasper و فیفر، Fifer ۱۹۸۰). پژوهشگران نوارهای ضبط شدهای از مادران نوزادان و مادران دیگری که کتاب دکتر سیوس با عنوان تصور این که من آن را در خیابان مالبری دیدم را میخواندند، پخش کردند. در ضمن، کودکان نوک پستانی ساختگی را میمکیدند که به پژوهشگران اجازه میداد عکسالعملهای آنان را نسبت به صداها کشف کنند. کودکان در این مکیدن هیچ مایعی دریافت نمیکردند. درعوض، مکیدن آنان صدای مادرشان یا صدای دیگری را بر میانگیخت. کودکان یاد گرفتند که فاصله میان انجام مکیدنها را به منظور برانگیختن صداهای مادرانشان کوتاه یا طولانی کنند.

دلبستگی مرحله ۲

مرحله دوم تا حدود شش ماهگی طول میکشد. در این مرحله،کودکان علاقه دوستانه خود را نسبت به افراد پیرامون خود همچنان ابراز میکنند. تغییر اصلی که در مرحله یک به چشم میخورد این است که کودکان پاسخهایشان را از هم تشخیص میدهند. کودکان به طور قابل توجهی مشتاق تعامل با فردی هستند که دلبستگی اولیه را نسبت به او پیدا میکنند. در ادبیات سنتی، چنین فرض میشد که دلبستگی اولیه نسبت به مادر وجود دارد. ولی در این دوران متحول، دلبستگی اولیه ممکن است نسبت به پدر، پدر بزرگ یا مادر بزرگ، یا فرد دیگری پیدا شود.

دلبستگی مرحله ۳

یمرحله سه معمو در شش یا هفت ماهگی آغاز میشود و تا پایان سال دوم زندگی ادامه مییابد. آغاز این مرحله در صورتی که شخص ثابتی در زندگی کودک وجود نداشته باشد به تعویق میافتد، مانند موردی که گاهی در مؤسسات به چشم میخورد یا تغییرات مکرری که در مراقبتهای پرورشی پدید میآید. در طول مرحله سه کودکان در شیوه تعامل بامردم به طور فزایندهای دقیق و نکته سنج میشوند. آنان علاقه مستمر و شدید به اشخاص مورد دلبستگی اولیه از طریق پشت سر راه افتادن، استقبال کردن و پایگاه قرار دادن این افراد برای پرداختن به کندوکاو در پیرامون خود ، نشان میدهند. آنان در دلبستگیهای فرعی خود افراد دیگر را نیز وارد میکنند، ولی نسبت به غریبهها با احتیاط فزاینده و گاهی هشدار رفتار میکنند.

دلبستگی مرحله ۴

مرحله چهارم بعد از دومین سالگرد تولد کودک آغاز میشود. در این مرحله، کودکان از اهداف و نقشههای بزرگسالانی که به آنان وابستهاند، درک بیشتری پیدا میکنند. رفتار آنان انعطاف پذیرتر میشود و اینان میتوانند روابط پیچیدهتری برقرار کنند،حتی با بزرگسالان همکاری کنند.

پاسخهایی به جدایی

پژوهشگران چند الگوی ثابت پاسخ را زمانی پیدا کردهاند که کودکان در مراحل سه یا چهار پیشنهادی بولبی از بزرگسالانی که به آنها وابستهاند جدا میشوند. درابتدا، کودکان یمعمو بشدت اعتراض prtest میکنند . برای مدت چندین روز، کودکان گریه راه میاندازند و هیاهو به پا می کنند تا شخص خاص مورد نظرشان برگردد. سپس دچار ناامیدی despair میشوند. آنان آرامتر میشوند ولی همچنان یاد شخص غایب در ذهنشان زنده است. امید در دلشان محو میشود. گاهی اعتراض میکنند و زمانی ناامید میشوند، ولی سرانجام وارد مرحله وارستگی detachment میشوند. آنان ظاهراً شخص مورد نظرشان را فراموش میکنند و در صورت تماس مجدد با فرد مورد نظر، ممکن است او را نشناسند. در طول این سه مرحله، کودک آنچه را ظاهراً قشقرقهای بی ثمر و حوادث تخریبی به نظر میرسند تجربه میکند.

این که چگونه کودکان زمانی بعد از جدایی از یک شخص مورد دلبستگی دو باره پیوند برقرار میکنند، بستگی دارد به این که آیا آنان در حال تجربه کردن اعتراض، نومیدی هستند، یا وارستگی. پیوند مجدد در صورتی که کودکان وارد دوره وارستگی شده باشند، بیش از همه دشوار است. اگر چنین وضعی پیش آید، کودکان برای روزها یاحتی هفتهها بعد از پیوند مجدد پاسخدهی از خود نشان نمیدهند. وقتی که وارستگی پایان مییابد، کودکان وابستگی شدیدی ازخود نشان میدهند و در صورتی که به حال خود رها شوند خشم شدیدی ابراز میدارند. به نظر بولبی، کودکان از وانهاده شدن به حال خود به خشم میآیند و در عین حال نیاز شدید خود را به حضور شخص ابراز میدارند. این دوسوگرایی به صورت بخشی از فرایند غمگین شدن در میآید که کودکان هنگامی که به خلاف ارادهشان جدا میشوند آن را تحمّل میکنند.

اثرات دلبستگی

پژوهشگران دریافتهاند که میتوانند موقعیتهایی آزمایشگاهی برقرار کنند که به طور موفقیت آمیز کودکانی را که دلبستگی شدید پیدا کرده وآنها را که دلبستگی پیدانکردهاند، از هم باز شناسند. علاوه براین، پژوهشگران قادر بودهاند که رفتار آینده را از تفاوتهای موجود در دلبستگی پیش بینی کنند.

پژوهشگران دلبستگی را با قراردادن کودک و شخص مورد نظر کودک در یک اتاق مجهز به اسباب بازی مطالعه میکنند. غریبهای وارد میشود و با کودک به تعامل میپردازد، نخست در حضور فرد بزرگسال، و سپس در غیبت آن فرد. در ضمن، یمشاهدهگران دور از دید (معمو در آن سوی آینهای که تصویر را از یک طرف نشان میدهد) واکنشها و تعاملها را ثبت و ضبط میکنند. شرایط آزمایشگاهی آن قدر استاندارد هستند که در نوشتههای پژوهشی به آنها عنوان «موقعیت بیگانه» اطلاق میشود. (آینزوورت و بل ۱۹۷۰ ، Bell).

رفتار کودکان در موقعیت بیگانه به طرز برخورد باآنها در ماههای قبل و به شدت دلبستگی به فرد بزرگسال حاضر در موقعیت بیگانه بستگی دارد. وقتی بزرگسالان مثبت و همسان رفتار کرده باشند، کودکان جهت امنیت در موقعیت بیگانه به آنان روی میآورند. وقتی بزرگسالان رفتاری منفی و ناهمسان داشته باشند، کودکان از آنان اجتناب میورزند یا الگوهای رفتاری دوسوگرایانهای در موقعیت بیگانه بروز میدهند.

معلوم شده است که رفتار در موقعیت بیگانه در طول طفولیت در پیش بینی رفتار آینده کودکان نقش دارد. تحقیقات نشان داده است که الگوهای ارتباطی ایجاد شده در ابتدای زندگی نتایج دامنهداری برای تعامل با آن اشخاص مورد دلبستگی با سایر افراد در بر دارند. برای مثال، در یک مطالعه طولی، معلوم شده است که کودکانی که در دوازده ماهگی با نوعی احساس ایمنی به فردی دلبستگی داشتند، در مقایسه باآنان که با احساس ایمنی کمتری دلبستگی داشتند، نسبت به بزرگسالان دیگری که با آنان در بیست و یکماهگی تعامل داشتند تسلیمتر وهمراه تر بودند (لاندرویلLnderville و مین۱۹۸۱ ، Main). گزارشی از یک مطالعه دیگر حاکی ازاین بود که کودکانی که با احساس ایمنی به یکی از والدین در دوازده ماهگی دلبستگی پیدا میکردند میزان توانایی اجتماعی آنان بعدها در دو سال پیش دبستانی بالاتر بود. (لمLamb ، تامپسونThmpsn ، فرودی۱۹۸۲ ، Frdi). و پژوهشگران همچنین گزارش کردهاند که کودکانی که با نوعی احساس ایمنی به فردی دلبستگی داشته باشند مشتاقتر، شادتر و در مواقع حل مسأله مقاومترند.

واکنشهای منفی در برابر غریبهها

رشد واکنشهای منفی در برابر غریبهها تابع الگوی کلی رشد دلبستگی به افراد معین است. کودکان در مرحله اول دلبستگی پیشنهادی بولبی نسبت به افراد آشنا و غریبه واکنش متفاوتی نشان نمیدهند. در مرحله دو، کودکان ابتدا به افراد آشنا پاسخ مثبت میدهند ولی چنین واکنشی را نسبت به غریبهها نشان نمیدهند. سپس دورهای چهار تا شش هفتهای فرا میرسد که طی آن کودکان با دیدن یک غریبه چهرهای جدی به خود میگیرند و خیره میشوند. سرانجام در حدود هشت یا نه ماهگی، کودکان نوعی رفتار توام

با ترس را بروز میدهند. آنان از فرد غریبه دوری میکننـد، گریه سر میدهنـد وحالت چهرهشان عوض میشود. این رفتارها را گاهی نگرانی در برابر غریبه Stranger anxiety مینامند.

نگرانی در برابر غریبه تحت تـأثیر عوامـل گونـاگونی قرار دارد نظیر این که چقـدر کودکـان تجربه تماس با بزرگسالان دیگر دارند ونیز عامـل تفاوتهـای فردی کودکـان. ویژگیهـای فرد غریبـه نیز واکنش منفی کـودک را تغییر میدهــد. بزرگسالاـن ریز نقش نظیر کوتولهها و کودکان دیگر کمتر مورد برخورد منفی قرار میگیرند تا غریبههای تنومندتر یا مسنتر. و کودک تماس آرام و آهسته فرد غریبه را بیشتر ترجیح میدهد تا تماس پر سرو صدا و سریع او را (ردReed و لیدرمن۱۹۸۱ ، Leiderman).

این که چه هنگام واکنشهای منفی در برابر فرد غریبه اهمیت پیـدا میکند، به نوع تعاریف ارائه شده بستگی دارد.اگر گریه کردن به عنـوان معیـار تمیز دهنـده به کـار رود، واکنشـهای منفی در برابر فرد غریبه در ده مـاهگی اهمیت مییابـد. ولی وقـتی ترکیـبی ازانواع پاسـخهای منفی مشاهــده شـود، رفتـاری احتیـاط آمیز در برابر غریبهـا در ۲۳درصـد کودکـان هشت مـاهه، ۳۵درصـد نه مـاهه، و ۵۹درصـد ده مـاهه به چشم میخورد. از سوی دیگر، تنها ده تا پانزده درصـد کودکان پنج تا پایان هفت ماهه واکنشـهای منفی نشان میدهند. توجه به این نکته اهمیت دارد که تنها چهارده درصد کودکان ده ماهه رفتاری از خود نشان دادند که به آن پریشانی مفرط اطلاق میشود (واترزWaters ، ماتاسMatas ، و اسروف۱۹۷۵ ، Srufe). رفتـار محتاطانه در برابر غریبهها مطمئناً در هر سـنی عمومیت ندارد و بحث در مورد آن گاهی علاقه مثبت کودکان را به معاشرت با دیگران تحتالشعاع قرار میدهد.

تفاوتهای فرهنگی در دلبستگی

آیـا الگوهـای دلبسـتگی در فرهنگهای گوناگون با هم تفاوت دارد؟ آیا درخانواده بزرگ گسترده ماننـد خانواده کوچک هسـتهای رفتارهـای یکسـانی وجود دارد؟ پژوهشـگران فرهنگهـایی را مشاهـده کردهانـد که در آنها بسـیاری از بزرگسالان با کودکان تعامل دارنـد، و دریافتهانـد که رشـد دلبسـتگی تـابع الگویی است که مشـابه آن در فرهنگهـایی که تعـداد کمی از بزرگسالان با کودکان تعامل منظم دارنـد مشاهـده میشود(رد و لیدرمن،۱۹۸۱). این پژوهشـگران نشان میدهنـد که دلبسـتگی از طریق تعامل رفتارهایی که کودکان از زمان تولـد بروز میدهنـد و پاسـخهایی که بزرگسالان به این رفتار میدهند، معین میشود. پژوهشـگران به عنوان بخشـی از شواهدی که ارائه میدهند به این واقعیت اشاره دارند که در همه فرهنگهای مورد مطالعه، کودکان وابستگیهای شدیدی را در حدود نه تا یازده ماهگی گسترش و نشان میدهند.

تابلو ۵ــ۲ استراتژیهایی برای تسهیل رشد: ایجاد زمینه جدایی

جیمی پیترز هم اکنون با تاخیر سـرکار حاضـر میشود. او با این پیشبینی که کودک هفت ماههاش ناآرامی خواهد کرد، در حالی که مراقب کودک او را سرگرم میسازد دور از چشم کودک خانه را ترک میکند.

آیا این استراتژی موثری است؟ با در نظر گرفتن اعتماد اساسـی، دلبستگی، و واکنشهای کودک در برابر غریبهها، پاسخ به این سوال آشـکارا منفی است. پدر ممکن است در آن لحظه ازچشم کودک غایب شود، ولی اواین بدگمانی را در کودک بر میانگیزد که هر لحظه از نظر غایب شود قصـد پنهان شدن کرده است. بنابراین، روش زیر ارجحیت دارد:۱ ـ بکوشـید تا کودک قبل از این که ترک او الزامی باشد با فرد جدید(و جای جدید، اگر مراقبت در خارج از خانه است) آشنا گردد.

۲ ـ اطمینان پیدا کنید که مراقبی که به جای پدر یا مادر میآید با رفتار عادی و تمایلات خاص کودک آشناست.

۳ ـ اگر کودک با پتو یا اسباب بازی خاصی آرامش مییابد، برایش فراهم کنید.

۴ ـ اجازه بدهیـد کودک اززمان ترک شـما با خبر باشـد. رفتاری عادی را با کودک (نظیر بغل کردن، بوسـیدن، خـداحافظی گرم) پیش از ترک او برقرار کنید.

بعـد از انجام این روش او را ترک کنید و بدانید که اگر چه ممکن است کودک برای لحظهای گریه کند ولی جابجایی میان پدر یا مادر با مراقب او تا حـدامکان به آرامی صورت گرفته است. والـدین با کودک بزرگتر میتوانند برحسب برنامهٔ کودک در باره زمان برگشت خود صحبت یکنند(مث بگویند، « من تا از خواب بیدار شوی بر میگردم»).

والـدین میتواننـد کودکـان را برای تجربه جـداییها از طریق ایجـاد دقیق جـداییهای کوتـاه فراوان در خانه آماده سازنـد. آن زمان که کودک با ترک یک لحظه پدر یا مادرش ازاتاق اعتراض میکند، پدر یا مادر میتواند به صحبت با این کودک ادامه دهد تا صداهای آنان همچنان به هم برسـد. روش حساس پدر یا مادر در ایجاد این جداییهای کوتاه فراوان تدریجاً این اعتماد را به کودک میبخشـد که پدر یا مادرش در هر بار جدایی مطمئناً بازخواهد گشت.

گریه کردن کودک

گریـه کردن وسـیله است که بـا آن کودکـان نیازهـای خـود را ابراز میدارنـد. گریه کردن بی نهـایت مـوثر است: وقـتی بزرگسالاـن سروصدای کودک پریشانی را میشـنوند، هرچه از دسـتشان بر میآید انجام میدهند تا آرامش و راحتی او را فراهم آورند. از آنجا که گریه کردن کودک موجب آشفتگی بزرگسالان میشود، هنگامی که تلاشهای بسیار شدید آنها آشفتگی او را کاهش نمیدهد دچار نگرانی زیـادی میشونـد. آنگـاه در صـحنه دیگری ازگریه کردن، بزرگسالاـن اغلب نمی داننـد که آیـا بایـد پاسـخی به گریه کردن کودک بدهنـد یـا به آن توجهی نکننـد. بعضـی از پژوهشـهای جـالب در زمینه گریه کردن در مورد اقـدام منـاسبی که پـدر یا مادر بایستی انجام دهند نکات روشنی ارائه میدهد.

سوزان کراکنبرگ (کراکنبرگGrckenberg و مک کلاسکی۱۹۸۲ ، McClusky) به مطالعه شـیوههایی پرداخت که در آن خُلق و خوی کودک با طرز تلقیهای مادران در باره گریه کردن ولوس شـدن رابطه متقابل دارنـد. او دریافت که بعضـی از کودکان سروصـدا و گریه بیشتری در طول نخستین روزهای بعـد ازتولـد راه میاندازند ;این کودکان در طول اولین ماههای زندگی نیز همین الگوها را پیروی میکننـد و شایـد بتوان آنان را دارنـدگان الگوی «دشواری» از ویژگیهای خلق و خویی توصـیف کرد. گریه آنان به علت طرز تلقی مادرانشان نیست، و مادران یا مراقبان اولیه دیگر این کودکان نیاز به حمایت اعضای خانواده و سایرین دارند چرا که کودکانی که زیاد گریه میکنند وقت و توجه زیادی را نیز به خود اختصاص میدهند.

حتی بـا وجود این که طرز تلقی مـادران سـبب ایجـاد الگوهـای آغازی گریه کردن نمیشود، طرز تلقیها واعمال بزرگسالان در رشـد رفتارهـای آینـده کودکـان تـأثیر دارد. والـدینی که در برابر گریه کودکشـان فوراً پاسـخ میدهنـد و بـا کودکانشـان به تعامـل مکرر میپردازنـد، بتدریـج در مییابنـد که کودکانشان نسبت به کودکان والـدینی که معتقدنـد با پاسـخ به گریه کودکانشان، آنان را لوس خواهند کرد، کمتر گریه میکنند.

گاهی ممکن است به نظر آیـد که کودکان بیشتر اوقات گریه میکننـد. پژوهشـگران (بل و آنیزوورت، ۱۹۷۲) میانگین ثابتی، حدود چهـار مورد سـروصدا کردن یـاگریه کردن در هر سـاعت در طول نخستین سـال زنـدگی، به دست آوردهانـد. ولی میزان زمانی که صرف گریه کردن در این دوره میشود متفـاوت است. در سه ماه اول زنـدگی میانگین زمانی که صـرف گریه کردن میشود تنها زیر هشت دقیقه در سـاعت است ;در مقابـل ، در سه ماه آخر نخستین سال زنـدگی فقط میانگین چهار دقیقه در هر ساعت صـرف سـرو صدا کردن وگریه کردن میگردد.

این پژوهشـگران همچنین اثرات پاسـخگویی اولیه به گریه کودک را یاد آوری کردنـد. آنان دریافتنـد که کودکانی که بعـد از سـه ماهگی بسـیار سـروصدا و گریه راه میاندازنـد، آنهایی هسـتند که والـدینشان به گریههای اولیه آنان پاسـخ نداده و یا با تاخیر پاسـخ دادهانـد. وقتی کودکان یاد میگیرنـد که بزرگسالان به نیازهایشان پاسـخ میدهنـد، به نظر میرسد که این توانایی را پیدا میکنند که با شیوههای گوناگونی غیر ازگریه کردن ارتباط برقرار کنند.

کودکان به انواع معینی از تسلّیها و دلداریها پاسخ میدهند. در سه ماهه اول ، کودکان را میتوان با برداشتن و در آغوش گرفتن آرام کرد. مفیـدترین استراتژیهـای بعـدی، تغـذیه و دادن پسـتانک یـا اسـباب بازی به آنهاست. لکن، در آخرین ربع سال اول کودکان با بودن بزرگسالی آشنا که نزدیک و مراقب آنها باشد، آرام میگیرند.

شناخت اجتماعی (Scial cgnitin)

شناخت اجتماعی به عنوان شیوهای تعریف میشود که افراد دیگران را درک و احساس میکنند. تا دهههای اخیر، کودکان بندرت در مطالعـات مربـوط بـه شـناخت اجتمـاعی در نظر گرفته میشدنـد چرا که فرض براین بـود که آنـان به سـادگی کنش و واکنش نشـان میدهنـد. لکن، اکنون پژوهشـگران نقش سازنـدهتری را در تعاملهای اجتماعی به کودکان نسبت میدهند. از این رو مطالعه شـناخت اجتماعی کودکان گسترش پیـدا کرده تا از آن طریق دلایل رفتار کودکان کشف شود. این قسـمت بعضـی یافتههای اخیر را در باره خاستگاههای درک اجتماعی ونیز در باره توانایی کودکان در تعبیر و تفسیر هیجانات دیگران نشان میدهد.

خاستگاههای درک اجتماعی

مایکل لم (۱۹۸۱) خاسـتگاههای درک اجتمـاعی را تانخستین ماههای زنـدگی ردیابی کرده است. کودکان با گریه کردن ناراحتی خود رانشان میدهند و اگر پاسخ بزرگسالان این باشد که آنهارا از جایشان بردارند تا از ناراحتی رهایشان کنند، در این جا یادگیری اجتماعی مهمی صورت میگیرد. غالباً کودکی را که از جایش بر میدارنـد و آرام میگیرد، حالت هوشیاری آرامی را کسب میکند و با علاقه به فرد بزرگسال نگاه میکنـد. کودک به طور همزمان صدای فرد بزرگسال را میشـنود و تماس او و بوهای منحصـر به فرد را تجربه میکنـد. تکرار تـوالی نـاراحتی کودک و در پی آن رهـایی اوازاین نـاراحتی به کودکـان اجـازه میدهـد تـا مفـاهیم غیر زبـانی بزرگسالاـنی را که پاسـخگوی آنانـنـد، گسترش دهنـد. آنـان همچنین یاد میگیرنـد که بعـد از ناراحتی انتظار حالت رهایی را داشته باشند یعنی آنچه راکه اریکسون از اعتماد اولیه در نظر دارد.

مردم آمیزی کودکـان در زمـانی کـه تـوالی نـاراحتی ـ رهـایی قابـل پیش بینی است به سه طریـق تقـویت میشـود. نخست، کودکـان میتواننـد انتظـاراتی را در خصوص پاسخهای بزرگسالاـن پیـدا کننـد. دوم، بزرگسالاـن بـا حمـایت کودکان برای رهایی از ناراحتی ناخوشاینـد و دستیابی به آرامش خوشاینـد، در صدد برقراری روابط مثبتی با آنان بر میآیند. و سوم، کودکان تدریجاً در مییابند افراد کـارآیی هسـتند که میتواننـد بـا طلب حـالت رهـایی از فرد بزرگسـال کنترل بخشـی از تجربیـات خود را به دست گیرنـد. این حس کارآیی اولین پایههای حساس خود پندارهcncept - self است.

لم (۱۹۸۱) اظهار داشته است که درک اجتماعی کودکان تا زمانی که به یکسالگی میرسـند نسبتاً پیچیـده است. از آنجا که درک اجتماعی در نتیجه تجربیات خاص هر کودک بالا میرود، کودکان به لحاظ انتظاراتشان ازمردم بشدت با هم متفاوتند.

ادراک هیجانات

طی سال اول زندگی، کودکان نسبت به حالات چهره افراد پیرامون خود حساستر و درکشان نسبت به آنها بیشتر میشود. برای مثال، کمپوسCamps و اسـتنبرگ ۱۹۸۱) Stenberg) از پژوهشـی گزارش میدهند که سه سـطح را در واکنشـهای کودکان در برابر اطلاعات به دست آمـده از حالات چهره افراد مطرح میسازد. سـطح اول از تولد تا سه ماهگی را در بر میگیرد و با واکنشـهای مشابه در برابر هر نوع حالت چهره مشـخص میشود. پژوهشـگران گزارش میدهنـد که کودکان در این سن در برابر چهرههای خشـمگین و صمیمی به طور یکسان لبخنـد میزنند. بعضـی از پژوهشـگران چنین میاندیشـند که تمایل کودکان خردسال به واکنش مثبت در برابر چهرهها، صـرف نظر ازحالات آنها، میتوانـد جنبه انطباقی داشـته باشـد، به این مفهوم که به رشد وابسـتگیهای عاطفی مطمئن کمک کند.

سطـح دوم از سه تـا هفت مـاهگی ادامه دارد. در سطـح دوم، کودکـان تـدریجاً میتواننـد برخی حالات چهره افراد را از سایر حالات تشـخیص دهند. پژوهشها نشان داده است که کودکان در این سن میتوانند حالت تعجب را ازحالات غم و شادی، خوشی را از خشم و حالات خنثی و ترس را از شادی تمیز دهند.

سطـح سوم در هفت مـاهگی آغـاز میشود و به صورت زیر با سـطح دوم تفاوت پیـدا میکنـد: کودکان اینک نه تنها حالات چهره را تشـخیص میدهنـد بلکه به شـیوههای هیجـانی گونـاگون نیز واکنش نشـان میدهنـد. برای مثـال، کودکانی که بخش پایانی سال اول زنـدگی خود رامیگذراننـد در برابر چهرههای خشـمگین و غمگین هیجان منفی بیشتری را نشان میدهند تا در برابر چهرههای شاد و خنثی.

توالی رشـدی که این پژوهشـگران ارائه میدهنـد براین دلاـلت دارد که کودکـان میتواننـد اطلاعـات راجع به هیجانـات سـایر انسانها رابشناسـند وبر اساس آن عمـل کننـد. کودکـان، درست قبـل از اولین سـالگرد تولـد خود، بـا هیجانـات افرادی که به تعامل با آنان

میپردازند هماهنگ میشوند.

خلق و خو (temperament)

خلق و خو شیوه منحصر به فردی است که شخص با افراد و موقعیتها ارتباط برقرار میکند. با اشاره به ویژگیهای خلق و خوی کودکان، اغلب نظراتی نظیر زیر از والدین و دیگران شنیده میشود:«اوهرگز آرام نمیگیرد ـ پرتقلاّترین کودکی است که تاکنون دیدهام.»«سر ساعت معینی گرسنهاش میشود»«اویک تکّه ماه است»«او خودش را با برنامههای متغیر ما خیلی خوب تطبیق میدهد.» ازهنگام تولّد، تفاوتهای مشخصی از نظر ویژگیهای خلق وخویی در کودکان نمایان است.

آیا هیچ اساس علمی برای نسبت دادن چنین ویژگیهایی به کودکان وجود دارد؟ آیا این ویژگیها در طی زمان ثابت میمانند؟ طبق مطالعهای طولی در نیویورک (توماسThmas,A. و چس۱۹۸۱ ، Chess)، ویژگیهای متمایزی وجود دارند که بلافاصله بعد ازتولد قابل مشاهدهاند. در این مطالعه که در اواخر دهه ۱۹۵۰ آغاز شد و هنوز ادامه دارد، کودکان از زمان تولد تا طی دوره بزرگسالی مشاهده میشوند. پژوهشگران اظهار میدارند که طی این سالها خلق و خوی کودکان ثابت میماند.

مطالعه طولی نیویورک خلق وخو را بانه مقوله مشخص کرده است. ویژگیهای خلق و و خویی کودکی خاص به طور مستقلی از یکدیگر، متفاوت است. یعنی در هر مقولهای، ویژگیهای خلق و خویی کودکی معین ممکن است در هرجایی در یک محدوده خاص قرار گیرد. فهرست مقولههای مزبور بدین قرار است: ۱ ـ سطح نقلاّ. برخی کودکان ظاهراً در پیرامون خود خیلی حرکت نمیکنند. روی بدن آنان در وقت خواب میتواند پوشیده بماند وحتی هنگامی هم که بیدار می شوند پوشیده میماند. از سوی دیگر، کودکانی که تحرک زیادی دارند ظاهراً آرام ندارند. یک کودک پر تحرک ممکن است حتی در نخستین روزهای بعد از تولّد، تمام جثهاش را بالا بکشد. ۲ ـ نظم. برخی کودکان در دومین یا سومین هفته زندگی به برنامه نسبتاً منظمی خو میگیرند. آنان ظاهراً در اوقات منظمی گرسنه میشوند، با الگوی معینی میخوابند، و در فواصل مشابهی عمل دفع انجام میدهند. در مورد سایر کودکان تنهابروز رفتارهای غیر قابل پیش بینی آنان قابل پیش بینی است.

۳ ـ میل یا بی میلی . در ابتدا، اکثر قریب به اتفاق تجربیاتی که کودکان کسب میکنند جدید است، و این مقوله به نوع پاسخ آغازین کودک در برابر موقعیتهای جدید اشاره دارد. کودک «مایل"» appraching" infant با تجربیاتی نظیر اولین حمام در خانه موافق است. کودک «بی میل"»withdrawing" infant ممکن است بشدت از حمام بگریزد ;نازو نوازش فراوانی برای این نوع کودکان لازم است.

۴ ـ انطباق پذیری با تغییرات. وقتی امور عادی به طریقی دستخوش تغییر میشود (نظیر شیر خشک جدید، برنامه تعطیلات)، برخی کودکان بدون هیچ کوشش آشکاری خود را با تغییرات تطبیق میدهند. کودکان دیگر امور عادی خود را به آسانی تغییر نمیدهند; این کودکان به زمان کافی و شیوهای تدریجی نیاز دارند تا با هر گونه شرایط انطباق یابند.

۵ ـ سطح آستانه حسی. برخی کودکان در زمان سروصدای برادرانشان میتوانند بخوابند، به خیس بودن خود توجهی ندارند، حرکت تخت خود را نادیده میگیرند، و در زمانی هم که برق روشن است به خوابیدن ادامه میدهند. سطح آستانه حسی این کودکان بالاست یعنی آنان در همه حالات از کودکانی که دارای سطح آستانه حسی پایینی هستند، حساسیت کمتری نشان میدهند. کودکان نوع دوم در برابر سروصدا، حرکات یا نور بیدار میشوند و ممکن است به دلیل خیس بودن پوشکشان با ناراحتی جیغ بکشند.

۶ ـ حال مثبت یا منفی. کودکان مثبت همین که طرز لبخند زدن و غنوغون کردن را یاد میگیرند بیشتر اوقات نیز این رفتارها را بروز میدهند. کودکان منفی نسبتاً بیشتر اوقات رفتارهایی نظیر ناآرامی کردن، گریه راه انداختن را بروز میدهند.

۷ ـ شدت پاسخها. این مقوله بیانگر آن انرژی است که به کمک آن رفتارهای گوناگون بروز میکند. یک کودک ممکن است از لحاظ بروز شادی یا عصبانیت دارای شدت عمل باشد. اولین باری که طعم هویج را میچشد آن را تف میکند. کودک دیگری با خلق وخوی نرمتر هویجهایی را که نمیخواهد از گوشه لبش بیرون میریزد.

۸ ـ حواسپرتی . برخی کودکان، حتی اگر حساس باشند به غذا خوردن یا سایر اعمال خود در مجاورت بسیاری از مناظر و سروصداها ادامه میدهند ;حواس این کودکان به آسانی پرت نمیشود. کودکان حواسپرت به اولین سروصدا یا منظره جالبی جلب میشوند. ۹ ـ اصرار . کودک مُصر به مکیدن سر شیشهای که ممکن است تنهانوکش گرفته باشد ادامه میدهد یا مدتی طولانی به شیر متحرکی که در هوا حرکت میکند توجه میکند. کودک غیر مصر این سرشیشه تنگ را رها میسازد و به آن شیء متحرک تنها نظر مختصری میاندازد.

از این نه مقوله خلق و خو ، پژوهشگران مطالعه طولی نیویورک الگوهای گوناگونی را مشخص کردهاند. (توماس و چس ، ۱۹۸۱). با مشخص کردن کودکان طبق سه مورد از این الگوها میتوان پیش بینی کرد که آیا والدین هیچ نیازی به کمک تخصصی احساس یمیکنند یا خیر: (۱) منظم/ آسان/ مثبت، (۲)دشوار/ نامنظم، و (۳)دیرجوش/ احتما بی میل در موقعیتهای جدید. اگر اغلب والدین کودکی را طبق ویژگیهای خلق وخویی سفارش میدادند، آیا کودکی را با الگوی یک، دو، یا سه انتخاب میکردند؟ بیش از همه، با کدام کودک ایجاد دلبستگی آسان است؟ میشود.

پژوهشگران برای سالها الگوهای ارتباطی و رشد اجتماعی در طفولیت را عمدتاً از دیدگاه رفتار بزرگسالان نسبت به کودک مطالعاه میکردند. یافتههای مطالعه طولی نیویورک نیاز بیشتر را به مشاهده نشان میدهد و زمینههای خلق و خویی کودکان را گوشزد میکند. افرادی که با کودکان به تعامل میپردازند به اطلاعاتی در باره تفاوتهای خلق وخویی وحمایتهایی در ارتباط با کودکانی که دارای دو الگوی آخری هستند نیاز دارند. تابلو ۳ـ۵ اطلاعاتی در باره چگونگی تعیین الگوهای خلق وخویی و طرز عمل با این الگوها را به دست میدهد.

اثرات اشتغال والدین

خانواده «سنتی» که شامل مادر غیر شاغل، پدر شاغل، وکودکان میشود، هرگز آن گونه که گاهی تصور میشود، مطلوب و خوشایند نیست، بلکه آمار نشان میدهد که تنها ۲۳ در صد خانهداران امریکایی اینک با آن الگو تطبیق میکنند (لم، ۱۹۸۲). در خانوادههایی که پدر و مادر هر دو حضور دارند تعداد زنانی که در خارج ازخانه کار میکنند در حال افزایش است. در ۱۹۸۰، ۴۳ درصد مادران با کودکانی زیر شش سال جزو نیروی کار بودند(اداره کار ایالات متحده، ۱۹۸۰). بسیاری از مردم پیش بینی میکنند که تا ۱۹۹۰، بیش از نیمی از این زنان مشغول کار خواهند شد.

در خانوادههایی که از پدر یا مادر تنها یکی حضور دار د، آن که سرپرست خانواده بیاست معمو شاغل است. این فرد، خواه زن باشد یا مرد، معمو دچار فشار روانی و خستگی بیشتری است نسبت به هنگامی که همسرش برای به عهده گرفتن مسؤولیتها یا شرکت در تصمیمگیریهای روزانه در خانه حاضر است. هنگامی که سرپرست خانواده زن باشد، وی با فشارهای اقتصادی نیز مواجه است، چرا که حقوقی که او میگیرد، از حقوقی که یک مرد درازای انجام همان کار دریافت می کند کمتر است.

تابلو ۵ــ۳ استراتژیهایی برای تسهیل رشد:

شناسایی الگوهای خلق و خویی و پاسخهایی به آنهاکودکان منظم / آسان / مثبت در هنگام گرسنگی یا رضایت رفتار معتدلی بروز میدهند ;بدون این که حواسشان پرت شود، به طور پیوسته غذا میل میکنند ;در الگوهای خوردن، خوابیدن، و دفع منظم هستند ;در تجربیات جدید علاقه و شادمانی نشان میدهند.

کودکانی با این خلق وخو به مراقبانی نیاز دارند که نیاز آنها را به توجه و تحریک به یاد آورند. این نوع کودک آن قدر بی توقع است که این امکان وجود دارد که نیازهای بزرگسالان ازاولویت زیادی برخوردار شود.

کودکان دشوار / نامنظم در هنگام گرسنگی با صدای بلند گریه میکنند ;وقتی سیر میشوند غذا را رد میکنند ;فعالانه غذا میخورند ولی به آسانی حواسشان پرت میشود ;در الگوهای خوردن، خوابیدن و دفع نامنظم هستند ;از غذاهای جدید یا تجربیات جدید دیگر امتناع میورزند ;تنها به طور تدریجی خود را تطبیق میدهند.

کودکانی با این خلق وخو به مراقبانی نیاز دارند که در پاسخهایشان صبور و انعطاف پذیر باشند و فشارهای ناشی از وجود ملاقات کنندگان و تجربیات جدید را کنترل کنند. این کودکان ممکن است زیاد گریه کنند ;و مراقبان کودکان دشوار و غیر منظم باید این اطمنیان را پیدا کنند که تقصیر از آنان نیست اگر با تمام کوشش خود نمیتوانند کودکان یاد شده را آرام کنند.

یکودکان دیرجوش / احتما بی میل واکنشهای معتدلی را نشان میدهند، از تجربیات جدید کنار میکشند.

کودکانی با این خلقوخو به مراقبانی نیاز دارند که به آرامی زمینه آشنایی با تجربیات جدید را فراهم آورند. این کودکان را نباید تحت فشار گذاشت که سرش را در استخر شنا فرو برد یا در پارک به گروه بپیوندد. فشار وارد آوردن موجب طفره رفتن بیشتر این کودک خواهد شد، ولی اگر او را روی زانوی خود قرار دهید فرصتی مییابد که خود در کاری اقدام کند.

حدود شصت درصد کودکان ظاهراً تابع یکی از این الگوها هستند. چهلدرصد باقیمانده خلق و خوهایی دارند که در برگیرندهٔ مقولههایی به طرق دیگری است به طوری که احتمال کمی وجود دارد که آنان و خانوادههایشان تحت توجه متخصّصان مدد کاری قرار گیرند.

مشکلات ناشی از الگوی اشتغال والدین نه در خانواده و نه در محل اشتغال بلکه در تعامل میان آن دو نهفته است. تحقیقات (لم، ۱۹۸۲) نشان داده است که برای مادران شاغل بیشتر احتمال دارد که کودکانشان دارای دلبستگی غیر مطمئن باشند تا برای مادران غیر شاغل. ولی وقتی که گروه مادران شاغل به دو گروه فرعی تقسیم شود ـ آنان که به اشتغال اهمیت میدهند و آنان که به خانواده واشتغال هر دو اهمیت میدهند ـ معلوم میشود که مادران متعلق به گروه دوم دارای کودکانی با دلبستگی مطمئن هستند. بنابراین اشتغال فی نفسه فقط یکی از عواملی است که بر جریان رشد کودک تأثیر میگذارد. در واقع در مطالعه مشابهی (فرل ، Farel ۱۹۸۰) پژوهشگران دریافتند که کودکانی که خود را کم تطبیق میدهند آنهایی هستند که مادرانشان در خارج از خانه شاغل نبودند ولی به اشتغال تمایل داشتند. چه والدین در خارج از خانه شاغل باشند چه نباشند، چه والدین با هم زندگی کنند چه نکنند، رشد کودک عمدتاً از تعاملهای پدر یا مادر با فرزند و ازکیفیت و پایداری مراقبان جانشین والدین متأثر است. پژوهشهای انجام شده در برمودا نشان داده است که تفاوتهای موجود در کیفیت محیطهای مراقبت روزانه بر رشد زبانی، اجتماعی، وهیجانی کودکان بسیار خردسال تأثیر میگذارد (مک کارتنی Mc Cartney ، اسکار Scarr ، فیلیپس Phillips ، گراجک Grajek ، و شوارتز Shwarz ، ۱۹۸۲).

انتخاب موقعیتی با حضور مراقبان جانشین یکی از تصمیمهای چالش انگیز و دشواری است که پدر یا مادر شاغل اتخاذ میکند. تابلو ۴ـ۵ به سه پرسش عمومی در باره مراقبت روزانه کودک پاسخ میدهد: چه وقت، چه کسی، و کجا؟

تابلو ۵ــ۴ استراتژیهایی برای تسهیل رشد: مراقبت روزانه کودک

کودکان به طور روزافزون در خانوادههایی که یک نفر از والدین شاغل است و یا هر دو شاغلند به دنیا میآیند. در این موارد و سایر موارد دیگر، غالباً در زمانی که والدین به کار اشتغال دارند به مراقبت روزانه نیاز هست. در تصمیمگیری برای تدارک مراقبت از کودک، سه پرسش عمده عبارتند از: چه وقت، چه کسی، و کجا؟چه وقت ؟ بسیاری از پزشکان اطفال به دوره بعد از تولد به صورت یکی از مواردی مینگرند که بالقوه دارای فشار روانی برای والدین است. والدین غالباً دور از خانواده گسترده خود به سر میبرند و حمایتهای اجتماعی اندکی به صورت کمکهای جانشین به والدین برای پاسخگویی به نیازهای خود و کودکانشان وجود دارد. علاوه بر این، تا حدود ده هفتگی، سلسله اعصاب کودکان، آنان را آماده میسازد تا در برابر تنش وتحریک بسیار حسّاس باشند. کودکان غالباً با گریه کردن که تقویت کننده یأس و ناتوانی در والدین است واکنش نشان میدهند.

تا ماه سوم، سلسله اعصاب کودکان رشد یافتهتر میشود. لبخند زدن ، غن و غون کردن، و سایر رفتارها پس خوراند مثبتی برای والدین محسوب میشود. بنابراین، بسیاری از پزشکان اطفال توصیه میکنند که تدارک مراقبتهای متناوب از کودک تا پایان ماه سوم آغاز نشود. هر چه پیوند میان پدر یا مادر با کودک استوارتر باشد، رابطه دراز مدت آنان احتما مثبتتر است. از سوی دیگر، اگر پدر یا مادر برای چند نوبت طولانی در روز از کودک جدا شود، به طوری که پدر یا مادر همچنان احساس کند که هیچ پس خوراند مثبتی از سوی کودک دریافت نکرده است، والدین ممکن است بعدها حس رقابتی با مراقبان جانشین پیدا کنند. این رقابت بویژه در صورتی شدید میشود که رفتارهایی نظیر لبخند زدن و غن وغون کردن، با موقعیت مراقبت کودک همخوانی داشته باشد.

گاهی والدین تا زمان ایجاد دلبستگی متقابل نمیتوانند درانتظار بازگشت به سرکار باشند. در این موارد، مراقبان جانشین باید در برابر نشانههای کلامی و غیر کلامی احساسات والدین حساس باشند. مراقبان جانشین لازم است در نقش حامی رابطه پدر یا مادر با کودک آموزش ویژهای ببینند.

مورد دیگری که در زمان بندی قابل ملاحظه است، دوره‌ای را در پایان سال اول زندگی کودک در بر میگیرد. برخی پزشکان اطفال و پژوهشگران جابجایی والدین را با مراقبان جانشین در اوج دوره «نگرانی در برابر غریبه» جایز نمیشمارند.

چه کسی و کجا؟ در اغلب نواحی، مراکز مراقبت روزانه کمیابند. در نتیجه اغلب والدین راههایی که برایشان باقی میماند این است که یا از یکی از بستگان به عنوان مراقب روزانه کودک استفاده کنند یا آن که کودک را به کسانی که مراقبت روزانه را در منزل خودشان تامین میکنند، بسپارد. مراقب روزانه خانگی در خانه خودش از چهار کودک نگهداری میکند. غالباً این خانهها را دولت پروانه کار داده یا به ثبت رسانده است. مهمترین موردی که در انتخاب مراقب کودک باید توجه شود، ویژگیهای شخصی و تخصصی مراقب جانشین است.

۱ ـ مراقبان باید نسبت به کودکان شکیبا و صمیمی باشند.

۲ ـ مراقبان باید در کنار کودکان احساس خوشی و لذت کنند و هر رفتار کودک را با خشنودی بپذیرند و با خشنودی نیز پاسخ دهند.

۳ ـ مراقبان باید پرانرژی و از سلامت خوبی برخوردار باشند و بیش از حد دمدمی یا تحریک پذیر نباشند.

۴ ـ مراقبان باید نیازهای اساسی کودکان شامل نیازهای عاطفی و فکری را علاوه بر نیازهای جسمی درک کنند.

۵ ـ مراقبان باید در برابر احساسات کودکان انعطاف پذیر باشند و آنها را درک کنند.

۶ ـ مراقبان باید با فرهنگها، رسوم، و زبانهای گوناگون کودکان آشنا باشند، آنها را بپذیرند و نیز درک کنند.

۷ ـ مراقبان باید به کودکان و والدینشان، صرف نظر از سوابق یا شرایط خاصی که دارند، احترام بگذارند.

Adapted frm "Selectin f Staff" (PP. ۶۹-۷۲) by M. Jrn, B. Persky, and D.S. Huntingtn, in The infants We Care Fr, (rev. ed.). edited by. L. S. Dittman, ۱۹۸۴, Washingtn DC: Natinal Assciatin fr the Educatin f Yung Children. Cpyright ۱۹۸۴ by the Natinal Assciatin fr the .Educatin f Yung Children. Adapby permissin

خلاصه۱ ـ رشد روانی ـ اجتماعی در تعیین کیفیت زندگی کودک امری بنیادی است.

۲ ـ طبق نظر اریک اریکسون اعتماد اساسی در صورتی ایجاد خواهد شد که نیازهای کودک به غذا و آسایش به طور سریع و همسان تأمین شود.

۳ ـ موزونی ارتباط پدر یا مادر با کودک بر حسب جنس و فرهنگ پدر یا مادر متفاوت است.

۴ ـ جان بولبی نشان داد که دلبستگی کودکان به افراد بزرگسال با علاقه یکسانی نسبت به همه افراد شروع میشود و طی چهار مرحله تا ترجیح افرادی مشخص و معدود ادامه مییابد. جدایی طولانی مدت کودکان از بزرگسالانی خاص منجر به اعتراض، نومیدی و وارستگی میشود.

۵ ـ پاسخدهی اولیه به گریه کودک ظاهراً بعداً به کاهش گریه او میانجامد.

۶ ـ کودکان در باره حالات چهره و سایر جنبههای درک اجتماعی در طول اولین سال زندگی درک بیشتری پیدا میکنند.

۷ـ نه مقوله مشخص خلق وخو را میتوان بلافاصله بعد از تولد مشاهده کرد.

۸ ـ اشتغال والدین تنها یکی از عواملی است که بر رشد روانی ـ اجتماعی تأثیر میگذارد.

اصطلاحات کلیدیاعتماد، عدم اعتماد دلبستگی شناخت اجتماعیموزونی رابطه پدریامادرباکودک اعتراض،نومیدی، خلق وخو وارستگی نگرانیدربرابرغریبهها برای مطالعه بیشتر (.AttachmentBwlby, J. (۱۹۸۲). Attachment and lss (۲nd ed New Yrk: Basic Bks.Brazeltn, T.B. (۱۹۸۱). n becming a family: The grwth f attachment New Yrk: Delacrte/Seymur Lawrence.Fraiberg, S. (۱۹۷۷). Every child's birthright: In defencse f mthering New Yrk: Basic Bks.TemperamentChess. S. Thmas, A., Birch, H. G. (۱۹۷۲). Yur .child is a persn: A Psyclgical apprach t parenthd withut guilt New Yrk: Viking

۶

رشد جسمی کودکان

ن وزادان دقیقاً شبیه کودکان یکساله متبسمی که برای تبلیغ محصولات کودکان انتخاب میشوند نیستند. سرهایشان بزرگ است ـ شامل یک چهارم بدن آنهاست در مقایسه با یک هشتم بدن بزرگسالان ـ و گردنهایی دارند که هنوز به اندازه کافی رشد نیافته است تا وزن سرهای بزرگ را تحمّل کند. آنان صورتها و گونههایی گرد دارند، در واقع شکلبندی ظاهری آنها طوری است که ممکن است در بزرگسالان محرک پاسخهای تربیتی ذاتی شود (برازلتون، ۱۹۸۱). نوزادان تعدادی ویژگیهای بدنی متمایز دارند. پوستشان چروکیده به نظر میرسد و با موی کرکی شکلی به نام کرک جنینی پوشیده شده است. جلای پنیری سفید رنگی روی پوستشان جمع شده است تا آن را از مایع آمنیوتیک پیرامون آن حفاظت کند و در طول تولّد موجب لغزندگی آن شود. سرهایشان ممکن است کژریخت باشد، زیرا استخوانهای مربوط در طول فرایند تولّد متناسب با اندازه لگن مادر جمع شدهاند. چنین جمع شدگی یا قالب ریزی به دلیل فضاهای باز داخل سر به نام ملاج امکان پذیر است. در طول هفتههای اول زندگی، کرک جنینی وجلای پنیری ناپدید میشوند و سر گردتر یمیشود. ملاجها معمو در دو سال اول زندگی بسته میشوند.

تحوّلات فیزیولوژیکی مهمّی در طول هفتههای بعد از تولد روی میدهد. کودک برای زندگی در خارج از رحم لازم است که هوا تنفّس کند، دمای بدنش تنظیم شود، تحریک را دریافت و پردازش کند، غذا را هضم کند، و مواد زاید را ازطریق کلیهها و رودهها دفع نماید. به دلیل اهمیت تحولات در هفتههای اول زندگی، این هفتهها عنوان خاص خود یعنی دوره نوزادی را دارد.

تحولات فراوانی میان دوره نوزادی و اولین سالگرد کودک روی میدهد. این فصل نگرشی دارد بر رشد جسمی در نخستین سال زندگی و قابلیتهای حسی ;بازتابها ;سطوح هوشیاری ;علائم رشد جسمی ;وتغذیه بهداشت و ایمنی مورد توجه قرار میگیرند.

قابلیتهای حسی نوزادان

در بررسی بعضی از یافتههای مربوط به کفایت حسی کودکان خردسال توجه خاصی به آن طرحهای تحقیقاتی شده است که دانش ما را از سطحی که ویلیام جیمز ۱۸۹۰) WilliamJames) تقریباً در یک قرن پیش بدان دست یافت، افزایش داده است. جیمز حالت روان شناختی کودک را به طریق زیر توصیف کرد:«کودک به طور ناگهانی تحت هجوم چشمان، گوشها، بینی، پوست و امعاو احشا قرار میگیرد... و همه اینها تحولی عظیم، و سراسیمگی پر از هیجانی را به وجود میآورند.» توصیف کودکان در این کتاب اساساً با توصیف جیمز تفاوت دارد.

بینایی

یکی از هیجانانگیزترین کشفها در مورد کودکان عبارت از این است که بینایی آنان در یزمان تولد کام رشد یافته است. وقتی به نوزادان شیء قرمز یا زرد رنگی در فاصله تقریباً دوازده اینچی نشان داده شود، آنان هوشیار میشوند و بتدریج توجهشان بدان معطوف میشود. اگر این شیء آهسته از سویی به سوی دیگر حرکت داده شود، آنان با چشمان و حرکات سر خود آنا را دنبال می کنند (برازلتون، ۱۹۸۱).

نوزادان نه تنها میتوانند ببینند بلکه میتوانند شکلها و الگوها را نیز تشخیص دهند. پژوهشگران دریافتهاند که کودکان عموماً به چیزی که تاکنون ندیدهاند مدت طولانیتری نگاه می کنند تا به چیزی که به آن آشنایند. و آنان مدت طولانیتری به نور چشمک زن نگاه میکنند تا نور یکنواخت، یا مدت طولانیتری به الگوی چند نقطه نگاه میکنند تا به سطحی سفید و خالی. با استفاده از این اطلاعات، پژوهشگران با اندازهگیری مدت زمان نگاه کردن کودکان به یک شیء، میتوانند دریابند که آیا آنها میتوانند شکل یا الگویی را از دیگری تشخیص دهند. یا خیر برای مثال، ممکن است به کودک پردهای نشان داده شود که روی آن شکل یا الگویی منعکس گردد. اوابتدا علاقه نشان میدهد و با چشمان درخشان خیره میشود. سپس آن شکل یا الگو تازگی خود را از دست میدهد. علاقه کودک به آن از میان میرود، نگاهش را بر میگرداند و یا بی علاقگی نشان میدهد. در این نکته پژوهشگران (برای مثال، اسپلک، ۱۹۸۵) میگویند که کودک به دیدن آن شکل یا الگو خو گرفته است. وقتی که یک شکل یا الگوی دیگر به او نشان داده میشود، اگر کودک مدّت طولانیتری به آن خیره شود، آنگاه این مدت طولانیتر منعکس کننده این درک است که چیز تازهای پیش روی کودک قرار گرفته است. از سوی دیگر، اگر کودک مدت کوتاهی نگاه کند، میتوان فرض کرد که او به چیز بدیع یا تازهای توجه نکرده است، و بنابراین تفاوتی میان دو شکل یا الگو تشخیص نداده است.

اصل خوگیری برای این به کار رفته است تا تعیین شود که کودکانی که دو هفته از تولدشان میگذرد، میتوانند چهرههای مادر خود را تشخیص دهند. برای هر یک از کودکان یکماهه تا هشت ماهه اشکال زیر هر یک به مدت یک دقیقه از پشت دریچهای نشان داده شد: چهره مادر، چهره یک زن غریبه، چهره مانکن یک فروشگاه، و آبکشی صورتی رنگ دارای بر آمدگیهایی به عنوان دو گوش و یک بینی. از هفته دوم به بعد، کودکان نشان دادند که مادرانشان را ازطریق توجه و رفتاری که ابراز می کنند، تشخیص میدهند. این کودکان به مادرانشان نسبتاً کمتر از سایر اشکال قابل رویت از دریچه توجه نشان میدادند. اغلب مادران از شنیدن این خبر خوشحال نمیشدند ولی وقتی آگاه میشدند که به دلیل آشنایی کودکان با آنان است که توجه کودکانشان به آنان کمتر شده است تسکین مییافتند. علاوه بر این، رفتار کودکان ظاهراً چنین نشان میداد که چهره غیر پاسخده و منزوی مادر آن قدر با نوع تجربه آنان متفاوت است که برایشان آزار دهنده محسوب میشود. کودکان خردسالتر سعی داشتند که موقعیت را با نگاه کردن به چهره مادر و سپس روی گرداندن از او کنترل کنند. کودکان بزرگتر بی قراری می کردند، لبخند میزدند، و گریه سر میدادند و قصدشان این بود که رفتار مادر را تغییر دهند (کارپنتر Carpenter ، تسه Tecce ، استکلر Stechler ، فریدمن ، Friedman .(۱۹۷۰

مدت زمان فراوانی صرف پی بردن به ترجیح کودکان در دیدن بعضی چیزها شده است. آنان چه چیزهایی را مایلند نگاه کنند؟ فانتز ۱۹۶۱) Fantz) اولین کسی بود که در مورد این سؤال به تحقیق پرداخت. او به کودکان دو ماهه شش نوع دیسک نشان داد و متوجه شد که آنان به دیسکهای الگودار طولانی تر از دیسکهای ساده خیره میشوند و بیش از همه به دیسکی با چهره متبسم نگاه میکنند. در این اواخر، شرود ۱۹۸۱) Sherrd) بیست و شش نمونه تحقیقاتی ارائه داد که نشان میداد در هر سنی ترجیح میدهند به افراد نگاه کنند تا به اشیا، تا دو ماهگی ترجیح میدهند به چهرههای واقعی نگاه کنند تا به نقش و طرحی از چهرهها ;تا سه ماهگی ترجیح میدهند به چهرههای جاندار (متحرک، ناطق) نگاه کنند تا به چهرههای غیر جاندار (آرام، ساکت ;)و تا پنج ماهگی ترجیح میدهند به چهرههای آشنا بنگرند تا به چهرههای نا آشنا.

سایر مطالعات در مورد چگونگی دیدن کودکان (برنشتاین ۱۹۸۵ ، Brnstein) نشان دادهاند که کودکان نه تنها میتوانند رنگها را از هم تشخیص دهند بلکه میتوانند آنها را به مقولاتی تقسیم کنند: رنگهای آبی، سبز، زرد، و قرمز. کودکان چهار ماهه به رنگی در میانهٔ طول موج آبی در طیف نوری خو گرفته بودند. آنگاه به آنان رنگی با طول موج کوتاهتر نشان داده شد که بزرگسالان آن را همچنان آبی مینامند و رنگی با طول موج بلندتر که بزرگسالان آن را آبی ـ سبز مینامند.

دو رنگ اخیری که در این آزمون به کار رفت، از حیث تعداد طول موجهای یکسان با رنگ آبی اولیه تفاوت داشتند. کودکان با دیدن رنگ «آبی» دوم مدت بیشتری به آن خیره نشدند، ولی در مورد رنگ «آبی ـ سبز» و رنگهای مشابه دیگر خیره گشتند. بنابراین پژوهشگران میپذیرند که کودکان طیف را به صورت مقولههای رنگ تقسیم شده میبینند هرچند که آن طیف واقعاً پیوسته باشد. این مطالعه جالب این پرسش را بر میانگیزد که آیا توانایی طبقهبندی رنگها طبیعی است و تنها بعد ازاین است که باید بر رنگها نامی نهاد (برنشتاین، ۱۹۸۵).

چشایی

بسایر خواس نیز علاوه بر حس بینایی در نوزادان کام رشد یافته است. برای مثال، بعضی از جنبههای چشایی در نوزادان همانند بزرگسالان حسّاس است. در یک مطالعه، به کودکان یک تا سه روزه سه تا پنج ساعت بعد از تغذیه قبلی، شربتهایی با مقادیر متفاوتی غلظتهای گوناگونی از شکر خورانده شد. چهار نوع شربت با غلضتهای متفاوت در یک بطری ریخته شده بود که برای سنجش الگوهای مکیدن کودکان، در سر این بطری پستانکی نیز ماهرانه طراحی شده بود. پژوهشگران دریافتند که فشار متوسطی که بر پستانک وارد میآید مستقیماً با شیرینی محلول افزایش مییابد. کودکان سطوح گوناگون شیرینی را میتوانند تشخیص دهند واز میان آنها شیرینترین را ترجیح میدهند. (نولیس Nwlis و کسن ۱۹۷۶ ، Kessen).

بویایی

در یک مطالعه که اغلب از آن یاد میشود، پژوهشگران (لیپسیت Lipsitt ، انگن Engen ، و کای ۱۹۶۳ ، Kaye) نشان دادند که حس بویایی در روزهای نخست زندگی چگونه پرورش مییابد. در زیر بینیهای کودکان، پژوهشگران کهنهایی کتانی حرکت میدادند که آغشته به بویی با هفت غلظت گوناگون بود که برای بزرگسالان زننده به حساب میآید. پژوهشگران تغییرات حرکتی یا الگوهای تنفسی را به منظور توجه کردن به واکنشهای کودکان اندازهگیری کردند.
کودکان در هر سنی ترجیح میدهند به صورت افراد نگاه کنند تا به اشیا آنان دریافتند که شصت درصد غلظت لازم است که کودکان در روز بعد از تولد پاسخی ابراز کنند. ولی غلظتهای لازم برای واکنش کودک از سی درصد در روز دوم زندگی به پانزده درصد ر روز سوم و به دوازده تا سیزده درصد در روزچهارم زندگی تنزل یافت. در مطالعهای مشابه، راسل Russell ۱۹۷۶)) دریافت که کودکانی که از شیر مادر تغذیه میکنند از بوی لباس مادرشان سریعتر ازخواب بر میخیزند تا از بوی لباس زن دیگری که به آنان شیر دهد.

شنوایی

شنوایی ظاهراً در هنگام تولد بخوبی رشد یافته است، به طوری که هر فردی میتواند این امر را با دیدن کودکی که ازصدایی بلند ترسیده است تصدیق کند. در واقع، گزارشهای حکایت گونهای در مورد کودکان وجود دارد که ظاهراً بعد از تولد، موسیقی یا صداهای دیگری را که پیش از تولد در جریان آن بودند، باز میشناسند. لکن در این اواخر، پژوهشگران شروع به درک فرایندهای پیچیده ادغام صداهایی کردند که با شنوایی همراه میشوند. برای مثال در یک مطالعه خوب طراحی شده پژوهشگران این نکته را بررسی کردند که آیا کودکان دو ماهه وزنهای صدا را درک می کنند یا خیر. پژوهشگران قضیه خوگیری را به کار بردند ـ یعنی اگر توجه کودک به وزن بخصوصی کاهش یابد ولی با نواخته شدن وزنی دیگر تداوم یابد، این امر نشانگر آن است که کودک به تفاوت آن توجه نشان داده است. پژوهشگران سه جفت وزن را نواختند، و کودکان تحت هر سه شرایط در درک تفاوتهای الگوهای موزون مهارت داشتند (دمانی Demany ، مکنزی McKenzie ، و ورپیلوت ۱۹۷۷ ، Vurpillt). بزرگسالان اغلب با کودکان به بازیهای موزون میپردازند یا با آواز خواندن آنان را آرام می کنند. این یافتههای پژوهشی نشان میدهد که چرا این روشها غالباً موفقیت آمیز است.

بازتابها و توانش

بازتابها اعمالی از کودکان است که تحت کنترل ارادی آنان نیست. در کتابهایی نظیر این کتاب، غالباً بازتابها جدا از سایر جنبههای رشد بحث میشوند واین تصور به وجود میآید که کودکان مجموعهای از بازتابهای غیر متمایزهستند. لکن این کتاب از روش برازلتون (۱۹۸۱) پیروی می کند، بدین ترتیب که بازتابها را جزئی از توانش کودکان توصیف می کند که با آن حتی به اولین برخوردهای خود با جهان نزدیک میشوند.

بازتاب کشیدگی طبیعی عضله گردن

هرکسی که به شمشیربازی اشتغال داشته باشد وضعیت خاص بازتاب کشیدگی طبیعی عضله گردن را باز میشناسد: چهره به یک سو میچرخد و دست و پایی که در آن سو هستند در امتداد بدن قرار میگیرند، بدن به شکل قوسی در امتداد چهره واقع میشود، و دست و پای طرف دیگر در ناحیه آرنج و زانو خم میشوند. نوزادان را میتوان مشاهده کرد که اغلب سخت در تلاشند تا به این وضعیت برسند. حرکت سر سبب بازتاب میشود و موجب میشود تا دستی که کودک رو به سوی آن دارد امتداد یابد و دست طرف مقابل آن خم شود. آنگاه نوزادان ممکن است تلاش کنند بر این بازتاب مسلّط شوند و دست را به دهان برسانند. چشمانشان جستجوی هوشیارانه آنان را برای مناظر و صداها در محیط نشان میدهد. کودکان در تمایل به آشنایی با آنچه در پیرامون خود دارند فعّال هستند.

بازتابهای گونه (rting reflex) و مکیدن

نوزادان دارای بازتابهای گونهای نیرومندی هستند که در اثر لمس کردن آرام گونهشان در اطراف دهان برانگیخته میشوند. کودکان به سمت تماس رو میگردانند و انگشت را در دهانشان میگیرند و شروع به مکیدن میکنند. قدرت مکیدن غالباً برای بزرگسالان شگفت انگیز است، همان طوری که احساس کردن حرکات جداگانه دهان کودک برای بزرگسالان چنین است. مکیدن به طور موثر مجموعهای از سه حرکت جداگانه را در بر میگیرد: مک زنی از مری، حرکت موزون در پشت زبان، و حرکت بالا و پایین از جلو زبان. در ابتدا، کودکان زمانی برای هماهنگ کردن حرکاتشان نیاز دارند. در روز سوم، اغلب کودکان حتی در شروع تغذیه با کارآیی مک میزنند. موارد استثنا کودکان آسیب دیده مغزی و زود رس هستند که برای یکپارچه ساختن حرکات مکیدن مدت بیشتری صرف میکنند.

الگوی مکیدن مکرر و مکث (burst – pause pattern)

در ارتباط با بازتابهای گونه و مکیدن، الگوی مکیدن مکرر و مکث است که اغلب کودکان در هنگام تولد از آن پیروی میکنند. آنان ابتدا از پستان یا شیشه بی وقفه شیر میمکند. ولی زمانی که گرسنگی اولیه آنان برطرف شد از این الگو پیروی میکنند که ده تا دوازده بار مک بزنند و یک بار مکث کنند. از این رفتار به عنوان ارتباطی تعبیر میشود که آن را کودکان برای جلب پاسخ بزرگسان به کار میبرند. طی این مکثها، بزرگسالان باقصد راحتی و ادامه شیرخوردن کودک نوک پستان یا پستانک را حرکت میدهند، کودک را آهسته تکان میدهند، با او صحبت و یا او را نوازش میکنند. برازلتون (۱۹۸۱) طول مکثهای کودکان را تحت دو نوع شرایط مطالعه کرد: وقتی که مادران پاسخ میدادند و وقتی پاسخ نمیدادند. او دریافت که وقتی مادر پاسخ نمیداد مکثها کوتاهتر بود. و زمانی که مادر پاسخ میداد، کودکان مکثها را طولانی میکردند و ارتباط را ادامه میدادند. این مطالعه ظاهراً نشان میدهد که مکیدن مکرر و مکث نمونه شیوهای است که در آن با یک الگوی رفتار میتوان به برقراری ارتباط کودک کمک کرد.

باز تاب بابکین

یکی دیگر از بازتابهای وابسته، بازتاب بابکین نام دارد. این بازتاب زمانی قابل مشاهده است که گونه کودک نوازش گردد. دست کودک در این سوی بدن کودک به صورت مشتی در میآید و کودک بتدریج این مشت را به دهان میبرد. بازتاب بابکین را پزشکانی که با تجهیزات فراصوت کار میکنند، حتی قبل از تولد نیز میتوانند مشاهده کنند.

بازتاب راه رفتن

نوزادان دارای بازتاب راه رفتن هستند، با وجود این که راه رفتن ارادی آنان تا حدود یک سال بعد آغاز میشود. بازتاب راه رفتن باحمایت کودک در وضعیت ایستاده به طوری که پاهایش روی سطح صافی نظیر تختخواب قرار داشته باشد پدید میآید. آنگاه کودک اندکی به جلو در بالای دست فرد بزرگسال خم میشود ;بتدریج کودک با قدمهای متناوب «راه خواهد رفت» . کودک این بازتاب را در حدود شش ماهگی از دست میدهد و در این زمان حرکاتی مشابه و در عین حال ارادی تری بتدریج ظاهر میشود.

بازتابهای قرار گرفتن ، (Placing) ، بابینسکی و چنگ زدن

بازتاب قرار گرفتن در اثر راست نگه داشتن کودک و لمس کردن قسمت بالایی پاهای او پدید میآید. ناحیه کشاله ران در کودک خم میشود که این خمیدگی به پاها میرسد و انگشتان پا را کشیده و جمع میکند. یک بازتاب وابسته دیگر بازتاب بابینسکی نام دارد که با لمس کردن کف پاهای کودک، انگشتان پاهایش گسترده میشود. حرکت قرار گرفتن میتواند با دست کودک نیز پدید آید، به شرط این که پشت دست کودک لمس شود. با این بازتاب چنگ زدن، کودک میتواند با شدتی شگفتانگیز یک انگشت یا یک شیء را در دستش نگهدارد.
بازتاب راه رفتن از تولد تا حدود شش ماهنگی وجود دارد.

بازتاب مورو

کودکان نیز دارای نوعی بازتاب یکه خوردن هستند که بازتاب مورو نام دارد که چنانچه سر کودک سریعاً به عقب بیفتد یا دچار انحراف دیگری شود، پدید میآید. در حالت واکنش، کودک دست و پایش را امتداد میدهد و سپس مثل حالتی که چیزی را میخواهد در بغل بگیرد، آنها را به طرف بدن جمع میکند.

واکنشهای حفاظتی

از هنگام تولد، کودکان بطور غریزی اقداماتی انجام میدهند تا از خفه شدن آنها در زیر پتو در هنگام خواب جلوگیری شود. وقتی پتویی چهره کودکی را میپوشاند، کودک یمعمو سر خود را فعالانه از طرفی به طرف دیگر حرکت میدهد. اگر آن حرکت پتو را جابجا نکند، کودک دستهایش را متناوباً به چهرهاش نزدیک میکند تا پتو را کنار بزند.
وقتی بزرگسالان برای پدید آوردن این بازتابها با کودکان بازی میکنند یا برای دیدن آن بازتابها کودکان را مشاهده میکنند، کفایت واقعی کودکان را که با آن به این جهان گام مینهند در مییابند. کودک مطمئناً در مقایسه با فرد بزرگسال موجودی درمانده است، ولی در هنگام تولّد از نوعی توانایی برخوردار است که با کنشها و واکنشهایی تلاشهای بزرگسالان را برای مراقبت از خود هدایت کند.

سطوح هوشیاری

فرض کنید که پدر یا مادر سعی دارد با کودک نوزادش بازی کند و کودک در پاسخ چشمانش را محکم میبندد. آیا پدر یا مادر باید احساس غم یا افسردگی کند؟ نه چنین ینیست، و این پدر یا مادر با درک سطوح هوشیاری قابل انتظار در طفولیت احتما آسوده خاطر خواهد شد. با این آگاهی، او میتواند اوقات بازی خود را به گونهای برنامهریزی کند که با چرخه خواب و بیداری کودکش هماهنگ شود. سه بخش چرخه خواب و بیداری کودک عبارتند از خواب عمیق sund sleep ، خواب با حرکت سریع چشم (آر. ای. امREM sleep)، و هوشیاری alertness .

خواب عمیق

در خواب عمیق کودک از مناظر و صداهایی که در محیط پیرامونش وجود دارد آگاه ینیست. تنفس او منظم و چشمانش کام بسته است. غالباً هر چند وقت یک بار حرکتی حاکی از یکه خوردن وی به چشم میخورد که الگوی تنفس او را متوقف میسازد و سپس همانند قبل به تنفس عمیق خود ادامه میدهد.اگر لامپی روشن شود یا

تابلو ۶ـ۱ـ استراتژیهایی برای تسهیل رشد: تمرین با کودک

لوی ۱۹۷۳) Levy) یک رشته تمرین را برای والدین در ارتباط با کودکانشان ارائه داده است تا والدین از کفایت کودک خود آگاهی بیابند و در کنترل او احساس آسودگی کنند. در سه ماهه اول، تمرینها براساس آرمیدن جسم کودکان استوار است. ازسه تا

شش ماهگی تمرینها کودکان را برای وضعیت نشسته آماده می سازند. و از شش تا دوازده ماهگی، تمرینها شامل حرکات گوناگونی است و کودکان را برای وضعیت ایستاده آماده می سازند. در زیر نمونهای از تمرین آرمیدگی جسم کودک آورده شده است: وضعیت جسمی : کودک را به پشت به طور صاف روی میزی پوشیده از ابر اسفنجی قرار دهید.
هدف : باز کردن دست کودک با شل کردن شانه او.
با ضربههای منظم شروع به شل کردن بدن در سطح شانه کنید و این کار را به آرامی تا دستها ادامه دهید. بازوی کودک را به آرامی بالا و پایین بیندازید و وقتی کودک دستش را باز کرد، دست و بازوی دیگر او را آزاد بگذارید.
Adapted by permissin f Panthen Bks, a Divisin f Randm Huse, Inc. frm The Baby Exercise Bks Fr the first Fifteen Mnths (PP. ۱۰-۱۱), by Dr. Janine Levy, traslated by Dr. Hermina .Benjamin Cpyright ۱۹۷۳ by William Cllins Sns Ltd
ی سروصدایی به وجود آید، کودک معمو میتواند آن را نادیده بگیرد. حتی اگر مزاحمت کوتاهی نیز برایش باشد، کودک بدون این که واقعاً ازخواب بیدار شود به حالت خواب عمیق همچنان ادامه میدهد. بنابراین برای اغلب کودکان در طول زمان خواب ضرورتی ینددارد که والدینشان روی سرپنجه راه بروند. کودک معمو میتواند سروصدای زیاد یا نوری را که در پیرامونش وجود دارد بدون لطمه خوردن به خوابش، تحمل کند.
کودکان زودرس نسبت به کودکان رشد یافته دورههای خواب عمیق کوتاهتر و کم ثباتتری دارند. کودکان زودرس کمتر قادرند مناظر و صداها را نادیده بگیرند و بیشتر تحت تاثیر آنها بر آشفته میشوند. والدین کودکان زودرس یا مبتلا به فشار روانی نسبت به کودکان طبیعی به محیط قابل کنترلتری نیاز دارند.

خواب آر ای ام

حرکت سریع چشم (آر ای ام) مرحلهای ازخواب را مشخص میسازد که مرتباً با خواب عمیق نوزادان جایگزین میشود، به همان ترتیبی که در بزرگسالان به چشم
میخورد. مرحله خواب (آر ای ام) حدود شصت درصد کل خواب را در نوزادان تشکیل میدهد. در طول خواب آر ای ام، کودکان ناآرامتر و تحریک پذیرتر از زمانی هستند که در خواب عمیق به سر میبرند. بتدریج، در فاصله میان تولد تا بزرگسالی هم مقدار خواب آر. ای. ام وهم نسبت آن در برابر کل خواب کاهش مییابد.

هوشیاری

مناظر و صداهای جذّاب کودکان را از حالت خواب به یک حالت انتقالی و سپس به حالت هوشیاری کامل میرساند. حساسیت بزرگسالان در برابر نشانههای کودکان که در ارتباط با رشد روانی ـ اجتماعی مورد بحث قرار گرفت، در نیل کودکان به هوشیاری و حفظ آن بسیار اهمیت دارد. گاهی در دوره انتقالی کودک سروصدا به راه میاندازد وگریه میکند. گریه کردن انرژی کودک را آزاد میکند و سپس با تسلی دادن بزرگسالان، کودک را به حالت هوشیاری در میآورد. نقش بزرگسالان آرام کردن کودک و اجازه تعامل دادن به او است ولی نه این که به کودک آن چنان وضعیتی تحمیل شود که وی در برابر پاسخی بسیار محرک به حالتی انتقالی بازگردد.
با کودکان زودرس یا کودکانی که در آستانه حسّی پایینی قرار دارند باید بدقّت و صبورانه رفتار شود. این کودکان ممکن است بسیار گریه کنند و به خواب روند، گویی که جهان بیرون را نمیپذیرند و لازم است که والدین برای برقراری ارتباط با کودکان، با آنان در زمانی که بیدار هستند به آرامی رفتار نمایند. در طی زمان، این کودکان حسّاس توان بهتری پیدا میکنند تا تحریکات را کنترل نمایند.
این سه قسمت چرخه را کودکان در فواصل هر روز و شب تجربه میکنند. یک نفر بزرگسال که بدقت مشاهده کند میتواند اوقات بازی مناسبی را برگزیند که به تجربیات مثبت متقابلی بینجامد.
والدین نقش مؤثری در سازماندهی و تعیین چرخه خواب عمیق، خواب آر.ای.ام، و هوشیاری به عهده دارند. برازلتون (۱۹۸۱) اظهار میدارد که پاسخ «ایده آل» فرد بزرگسال این است که موجب تشویق کودک گردد، به طوری که هم دورههای لذت بخش هوشیاری را تداوم بخشد و هم دورههای خواب عمیق را. گاهی اوقات برخی والدین بیش از حد مشتاق در سازماندهی این چرخهها دخالت میکنند و کودک را در طول دورههای آر.ای.ام در طول شب به حالت هوشیاری در میآورند. ولی به منظور این که کودک برای مدتی طولانی در شب به خواب رود که اغلب والدین نیز خواهان آنند، لازم است که کودک طرز کنترل دورههای آر.ای.ام را که مرتباً در میان اوقات خواب عمیق پیش میآید، یاد بگیرند. والدین حساس میتوانند کودکانشان را در تسلّط یافتن بر قسمتهای این چرخه و تداوم آن یاری دهند، که این امر از طریق تشویق کودکان به هوشیاری روزانه و نه دخالت عجولانه در طول خواب آر.ای.ام شبانه آنان امکان پذیر است. آنچه که باعث تسکین فراوان والدین میشود این است که تعبیر و تفسیر چرخه خواب عمیق، آر.ای.ام ، و هوشیاری، با گذشت هر ماه از طفولیت به طور فزایندهای آسان میگردد.

علایم رشد جسمی

بسیاری از کودکان نخستین گامهای لرزان خود را تقریباً همان زمانی بر میدارند که نخستین شمعهای سالگرد تولدشان نیز روشن میشود. وقتی به یاد آوریم که کودکان در هنگام تولد نمیتوانستند به طور ارادی حرکت کنند، روشن میشود که چقدر آنان در این زمینه پیشرفت کردهاند. در هیچ دوره یکساله دیگری تا زمان بلوغ این همه تغییرات جسمی پدید نمیآید. تغییرات دوره طفولیت بر حسب روز و هفته اندازهگیری میشود تا ماه و سال.
رشد جسمی دارای توالی منظمی از بالا تا پایین بدن کودک است. کودک ابتدا سر، بتدریج دستها و بدن، و سرانجام پاها را کنترل میکند. این گونه پیشرفت را از سر تا انگشتان پا رشد سری ـ دمی مینامند. آنچه از تماشای کودکان برای تسلّط بر حرکاتشان لذت بخش است عبارت است از شادی آشکار آنان در هر مرحله مهمی از رشد. آنان برای این که کار برجستهای را به انجام برسانند سخت میکوشند و سپس به طور مکرّر تمرین میکنند. عمل تکرار بیش از آن که ملال آور باشد، لذت بخش مینماید. وقتی کودکان از انجام یک کار برجسته احساس موفقیت کنند، برای کار برجسته بعدی اعتماد به نفس پیدا میکنند.
برای آشنایی با مسیر رشد جسمی در نخستین سال زندگی، تغییرات رشد را در «آنّا» دنبال خواهیم کرد. آنّا نمونهای از کودکان گوناگون است و گسترههای سنّی ارائه شده برای فعالیتهایش تنها میانگین را نشان میدهند (منطبق بر تحقیقات گلاور، پرمنگر، و سنفرد، ۱۹۷۸ ؛)برخی کودکان این کارها را زودتر انجام میدهند و برخی دیرتر. به خاطر سپردن این نکته اهمیت دارد که در آنچه که به عنوان رشد نرمال شناخته میشود تنوع زمانی وسیعی وجود ارد.

سه ماهه اول زندگی

حتی در نخستین ساعات بعد از تولد، آنّا به جهان علاقه فراوانی دارد. او نور، تاریکی و برخی رنگها را میتواند تشخیص دهد ;او الگوهای ساده را ترجیح میدهد ;و میتواند با چشمانش اشیای متحرک را آهسته دنبال کند. وی تمام این کارها را به بهترین وجهی انجام میدهد، به شرط آن که مناظر در فاصله دوازده اینچی او قرار داده شوند. وقتی که کسی جغجغهای را برای آنّا میآورد یا او را برای تماشای کاغذ دیواری میبرد، وی علاقه نشان میدهد. او متکی به والدینش است تا او را در آشنا شدن با خودشان و با اشیای پیرامونش یاری دهند. یدر شش هفته اول زندگی، دستهای آنّا در وقت بیداری معمو به حالت مشتهای بسته قرار دارد. مانند اغلب کودکان در ماههای نخست، آنّا ممکن است مجبور شود که دستهایش را برای یک بازتاب قوی چنگ زدن به کاربرد. تنها زمانی که وی در خواب است دستهایش گاهی باز و آسوده است.
وقتی آنّا حدود چهار هفته از عمرش میگذرد، میتواند هنگامی که روی قسمت جلو بدنش قرار میگیرد، سرش را بالا نگه دارد. او در این وضعیت میتواند مدت کوتاهی باقی بماند. ولی چنین مینماید که او از وضعیت جدید بسیار خشنود میشود.
از هنگام تولّد، آنّا نسبت به صداها هوشیار است و ظاهراً وزنها را دوست دارد. در نخستین هفتههای زندگی، آنّا در پاسخ به صدای پر زیر وبم مادرش لبخند میزند. در چهار هفتگی مادرش هنوز میتواند سبب لبخند زدن او ازطریق صحبت کردن با او گردد، ولی آنا در عین حال نشان میدهد که در صورتی که با او سخن هم نگویند به چهره فرد لبخند میزند. آنّا ظاهراً به چهرههای والدین و مراقبان خود بدقت نگاه میکند، چشم به چشم آنان میدوزد و آنگاه لبخند آشکاری بر لبانش نمایان میشود. بزرگسالان اینک مدّت بیشتری را صرف بازی کردن با او میکنند، به رغم این که توضیحی برای این کار خود ندارند.
آنّا وقتی به شش هفتگی عمر خود میرسد کنترل بیشتری بر دستهای خود دارد. او وقتی بیدار است دستهایش را بازتر نگه میدارد و حرکات چنگ زدن ارادی او جانشین بازتابهای اولیه میشود. پدرش نگران میشود که آنّا دارد ضعیف میشود، چرا که آنّا نمیتواند چیزی را به مدت طولانی و محکم، همچون زمانی که چنگ زدن او بخشی از یک بازتاب بود، محکم در دست نگه دارد ;ولی وقتی میبیند که آنّا یاد گرفته است که اشیا را به دهان ببرد آسوده میشود. آنّا این اشیا را بررسی میکند، به دهان میبرد و خود را با آنها سرگرم میسازد، ولی والدنیش باید مراقب باشند که او به اشیایی که احتمال بلعیدن آنها وجود دارد، دسترسی نداشته باشد.
جهان آنّا به هنگام شش هفتگی گسترش مییابد. مراقبان اومتوجه میشوند که او با چشمانش حرکت افراد و اشیایی را که در فاصله چند پایی قرار دارند دنبال میکند. اواز وقتی که دو ماه ونیم سن دارد، دستهایش را دور یک وسیله بازی که بالای تختش آویزان است تاب میدهد. وقتی که او نگاهش را به آن میاندازد و سپس آن را تکان می دهد، بسیار متعجب و خشنود به نظر میرسد.
در سن دو ماهگی، آنّا میتواند وقتی روی قسمت جلو بدنش قرار میگیرد، سرو سینهاش را به مدتی طولانیتر بلند کند. با این نیروی اضافه شده به گردن و پشت، آنّا میتواند با راحتی و اطمینان در جای مخصوص خود یا روی دامن یک فرد بنشیند. در سن سه ماهگی او به هر چیزی در پیرامونش نگاه میکند و قطعاً میخواهد که در کانون فعالیت خانواده قرار داشته باشد. اینک در بدنش انحنایی مشاهده نمیشود و تحرک بیشتری از خود نشان میدهد. وقتی به پیرامونش نگاه میکند پاهایش را غالباً به هم میزند.
در سه ماهگی آنّا میتواند محلی را که صداها از آنجا به گوش میرسد تشخیص دهد. مادرش گزارش میدهد که آنّا ظاهراً معنای حالتهای گوناگون صدای بزرگسالان را نیز درک میکند.

سه تا شش ماهگی

وقتی که آنّا چهار ماهه میشود، یاد میگیرد که از حالت خوابیده بر روی شکم به پشت بغلتد. اولین باری که در این امر موفق میشود، متعجب به نظر میرسد. آنگاه این حرکت را با رغبت تکرار میکند. عادت بیدارشدنش بعد از این تغییر میکند. به جای این که مادش را با گریه فرا خواند از حالت خوابیده بر روی شکم به پشت میغلتد و مادرش را با صدای جرینگ جرینگ اسباب بازی آویزان بالای تختش بیدار میکند. در ماه بعد، آنّا میتواند از پشت به روی شکم بغلتد. آنّا از این موفقیت جدید لذّت میبرد وگاهی خود را از یک قسمت اتاق به قسمت دیگر میغلتاند.
اینک افزایش تحرک آنّا سبب توجه او به دستها و پاهایش میشود. او در حالی که به پشت دراز کشیده به دستها و پاهایش دقت میکند و بتدریج بالا و پایین کردن آنها را تحت کنترل خود در میآورد.
پدر آنّا دستهایش را به سوی او دراز میکند و او توان آن را دارد که خودش را به وضعیت نشسته درآورد. آنّا وقتی مینشیند اشیا را جستجو میکند، ولی پدرش میکوشد پیش بینی کند که چه وقت اوخسته میشود، زیرا در ابتدا او قادر نیست خود را از حالت نشسته بیرون آورد.
آنّا خود را به چیزهای جالب میرساند و میتواند آنها را به بالا و پایین یا از یک سو به سوی دیگر حرکت دهد. وقتی که جغجغه را به صدا در میآورد چشمانش برق میزند و صدایی حاکی ازخوشی سر میدهد.
وقتی پنج ماهه میشود چون خود را به اشیا میرساند دستهایش را باز میکند. او آن قدر تجربه اندوخته است که در برآورد اندازه اشیا برای شیء بزرگ دستهایش را بیشتر باز کند و برای شیء کوچک کمتر. اطلاعاتی که او از نوک انگشتان دست خود دریافت یمیدارد محسوستر از اطلاعاتی است که قب با استفاده از تمام دستش در هنگام کنترل اشیا به دست میآورد.

شش تا نه ماهگی

آنّا به صورت چهار دست و پا بدنش را از زمین بلند میکند و به گونهای به جلو وعقب حرکت میکند که گویی اندیشهای دارد ولی نمیتواند آن را به کار بندد. او نخست در حالت سینه خیز به طرف عقب حرکت میکند ولی بتدریج به طرف جلو میرود. او

چون در مییابد که میتواند به هر طرف که بخواهد حرکت کند شادی در چهرهاش نمایان میشود. آنّا دوست دارد که در وضعیتی ایستاده قرار گیرد. او بویژه دوست دارد که روی دامن مادرش بالا و پایین بپرد.

یبازی آنّا از آنچه که قب بوده بسیار پیچیدهتر است. او وقتی پدرش بازی دس دسی pat -a-cake را پیشنهاد میکند، با به هم زدن دستهایش آشنایی خود را با کاری که در پیش است نشان میدهد. او اشیای کوچکتر را درون اشیای بزرگتر قرار میدهد

تابلو ۶ ـ ۲ استراتژیهایی برای تسهیل رشد :

پیش از این که کودکان تحرک پیدا کنند، نسبتاً آسان است که در تعامل با آنها رفتاری مثبت داشت. لکن، در زمانی که آنها برای نخستین بار میخزند و از جایی بالاـ میروند چالشهای ویژهای مطرح میشود و فرصتهای بسیاری برای تصمیمگیری در مورد فعالیتهایشان پدید یمیآید. برخی از این تصمیمها احتما پیامهای مثبتی را برای کودکان در بر دارد و برخی این طور نیستند. به موقعیت زیر و پاسخهایی برای آن توجه کنید :یک کودک نه ماهه موفق میشود درب کابینت را باز کند و تمام ظروف را بیرون آورد.

پاسخ یک : «تو به هر چیزی دست میزنی! من باید با تو چه کار کنم؟!»پاسخ دو : «وقتی من تو اون اتاق بودم، تو باید سخت سرگرم کار بوده باشی، من این ظرفارو برای آشپزی لازم دارم ولی تو میتونی ظرفای اون طرفو برداری.» در این موقعیت، کودک به چیزی جدید تسلّط یافته و جهت کاوش کردن به امکانات بدیعی دست پیدا کرده است. وقتی فرد بزرگسال به اتاق بر میگردد، کودک از صدای به هم خوردن درهای ظروف شاد میشود. لکن از دید بزرگسال اوّل، این کودک شخصی است که او را به خشم میآورد و برایش دردسر بیشتری یایجاد میکند. به کودک به جز توقف اختیارات دیگری داده نمیشود و او هم احتما جهت کاوش کردن به موقعیت اولیهای که تحت نظر نبود روی خواهد آورد. وقتی این وضعیت پیش یمیآید، احتما همچون قبل پاسخی منفی به کودک داده میشود ولی این بار شدیدتر.

در مقابل، بزرگسال دوم کودک را به عنوان تلاشگر سختی ملاحظه میکند که دچار مشکل میشود و تا رفع آن بلاتکلیف میماند. مانند بزرگسال نخست، بزرگسال دوم نیز نمیخواهد به آن کابینت مخصوص دست بزند، بلکه میخواهد که کودک در جای دیگری که اشیای بی خطر و جالب یافت میشود، به سر برد و به کاوش آنها بپردازد. این کودک میتواند برای کاوش بیشتر یمراجعت کند و احتما در آن زمان پاسخ مثبت دیگری دریافت خواهد کرد.

بزرگسال دوم پیام مثبتی را به کودک منتقل کرده است :«علاقههایت با ارزشند وارزش پیگیری دارند.» در عین حال، فرد بزرگسال فعالیتهای کودک را تغییر جهت میدهد. فراهم کردن امکانات جالب دیگر جنبه مهمی از ایجاد انضباط مثبت در کودکان است.

و طرز استفاده از چکشهای ساده یا سایر ابزارها را یاد میگیرد. او هر چیزی را کاوش میکند و بویژه چیزهایی را دوست دارد که به فراخور اعمال خودش حرکت و تغییر میکنند. یک روز او تمام لوله کاغذ توالت را باز میکند و به دنبال آن با آب داخل حوضچه کوچک کف توالت بازی میکند و روزنامهها را پاره پاره میکند. او لازم است که دقیقاً تحت نظر فرد بزرگسال باشد و علایق او تغییر جهت داده شود. برای مثال ، مادرش میتواند در توالت علاقه او را به سمت طشت رختشویی پر از آبی هدایت کند که در کنار چندین ظرف با اندازههای مختلف قرار دارد و کودک میتواند از آنها برای ریختن آب استفاده کند.

نه تا دوازده ماهگی

همان گونه که آنّا با کارآیی بیشتری میخزد، لازم است که فرد بزرگسال نیز کنترل محیط او را به عهده داشته باشد (رک: تابلو ۶ـ ۲ برای بحث در موردایجاد وانضباط مثبت در کودکان). او اغوا میشود که به سمت پلکان ساختمان حرکت کند ولی تنها زمانی که دقیقاً تحت نظر فرد بزرگسال باشد از خطر در امان است. در سایر اوقات، دری میان او و پلکان قرار داده میشود.

تغذیه آنّا صحنه مسابقهای را برای کسب برتری پدید میآورد. آنّا میخواهد فنجان را خودش بردارد وغذا را خودش بخورد. مادرش تسلیم میشود و مقداری غذا و چند تکه پنیر و غذاهای دیگری که بتوان با دست خورد به او میدهد تا خودش به تنهایی بخورد.

آنّا با انگشت سبابهاش اشاره میکند. در یک صحنه بیست دقیقهای، آنّا با حوصله به دنبال عنکبوتی روی کف اتاق میخزد و در حالی که انگشت سبابهاش را به طرف عنکبوت دراز میکند، چندین بار در گرفتن عنکبوت ناکام میشود. او سرانجام عنکبوت را میگیرد و توجه او از بردن عنکبوت به دهان، به قرار دادن آن در یک ظرف پلاستیکی تغییر جهت داده میشود. در دوازده ماهگی، او فرایند گرفتن اشیای کوچک را میان انگشت شست و نشانهاش کامل میکند.

او در یک زمان چندین شیء را کنترل میکند، برجهای اسباب بازی را میسازد و اشیای کوچکتر را داخل چیزهای بزرگتر قرار میدهد. او تقریباً هر چیزی را میاندازد و پرتاب میکند، تا هم برای حرکت دادن آن شیء تمرین کرده باشد و هم ببیند که چه پیش خواهد آمد. نخودها را از داخل سینی و اسباب بازیها را از روی تختخوابش بیرون میافکند. او یک دانشمند کوچک است و محیطش برای او همچون آزمایشگاهی است.

در این چهار ماهه آخر نخستین سال زندگی، آنّا تلاش میکند تا خود را در وضعیت ایستاده قرار دهد. او در حالی که دست به مبل میگیرد قدرت راه رفتن پیدا میکند. سرانجام با اتکای به خودش میتواند راه برود. او در نخستین سال زندگی با حوادث زیادی مواجه شده است، و همان طوری که او دیگر وضعیتی شبیه این را هرگز نخواهد داشت، والدینش نیز با نظر سابق خود که مربوط به پیش از شناختن آنّاست، کودکان را نخواهند نگریست. (ر.ک: تابلو ۶ـ۳ برای بخشی مربوط به سن و راه رفتن به هنگام استفاده از تختههای گهوارهای هوپی.)

تابلو ۶ ـ ۳ راه رفتن و تختههای گهوارهای هوپی

بلوغ چه میزان از رشد جسمی را تعیین میکند؟ تأثیر تجربه چیست؟ مطالعهای کلاسیک توسط دنیس ۱۹۴۰) Dennis) به سؤالها مربوط است. دنیس دو دسته از کودکان هوپی را مورد مطالعه قرار داد که یک دسته به شیوه سنّتی هوپی پرورش یافته بودند و دسته دیگر به شیوهای از نوع غربیتر. شیوه سنتی هوپی برای پرورشکودک شامل بستن کودکان به تختههای گهوارهای برای بخش اعظم نه ماهه اول زندگی میشود. در تختههای گهوارهای، کودکان از لحاظ بلند کردن بدن، حرکت بازوان، غلتیدن محدودیت دارند. دنیس علاقهمند بود تا تعیین کند که آیا دستهای از کودکان که بدون محدودیتهای استفاده از تختههای گهوارهای پرورش یافته بودند نسبت به دستهای که از تختههای گهوارهای استفاده کرده بودند راه رفتن را زودتر یاد میگیرند یا خیر؟دنیس دریافت که هر دو دسته از کودکان حدود پانزده ماهگی شروع به راه رفتن میکنند. دنیس نتیجه گرفت که راه رفتن را بالیدگی maturatin تعیین میکند و نتیجهگیری او تا مدت زمانی قابل قبول بود. ولیکن شواهد بدان حد که دنیس اعتقاد داشت متقاعد کننده نبود چرا که وقتی کودکان حدود نه ماهگی میرسیدند استفاده از تخت گهوارهای متوقف میشد. پس حتی کودکانی که از تختههای گهوارهای استفاده کرده بودند، در سنین میان نه تا پانزده ماهگی فرصت مییافتند که بدون محدودیت تمرین کنند. تعبیر و تفسیری محتاطانه ازمطالعه دنیس این است که محدودیت حرکت پیش از آن که کودکان به نه ماهگی برسند، ظاهراً بر سن راه رفتن آنان تأثیر ندارد.

موضع دیدگاه بالیدگی در صورتی که کودکان تا پانزده ماهگی به استفاده از تختههای گهوارهای ادامه میدادند و سپس شروع به راه رفتن میکردند، قویتر میشد. مطالعه دنیس اهمیت بالیدگی را در راه رفتن نشان میدهد ولی اهمیت تجربه را نیز نادیده نمیگیرد.

نخستین گامهای مستقل که در حدود یکسالگی برداشته میشوند، سبب هیجان میگردند.

تغذیه و رشد مغزی

بهترین و مناسبترین غذا برای کودکان شیر مادر است. تغذیه با شیر مادر مزایای غذایی، بهداشتی، عملی و عاطفی فراوانی دارد. از نظر تغذیه، شیر مادر دقیقاً شامل مواد غذایی لازم برای رشد و فعالیت است. از لحاظ بهداشت، شیر مادر و نیز آغوز که در روزهای نخستین از پستان مادر ترشح میشود، کودک را در برابر عفونتهای گوناگون ایمنی میبخشند و این در صورتی است که مادر خودش از ایمنی برخوردار باشد. شیر یمادر همچنین با قابلیتهای دستگاه گوارشی کودک تناسب دارد و احتما کمتر از شیرخشکهای جایگزین موجب تحریک واکنشهای مربوط به آلرژی در کودک میگردد. مزایای عملی تغذیه با شیر مادر بیشمار است: به مادهای احتیاج نیست که با آن ترکیب شود، نگهداری در یخچال و استریلیزه شدن برای اطمینان از سالم بودن آن لازم نیست، هزینه بر نمیدارد، به ریختن در بطری برای گرم کردن آن نیازی نیست، و درمیزان استفاده کودک از شیر جای نگرانی وجود ندارد. مزایای عاطفی شامل احساس خاص وابسته بودن برای مادر شیرده است هنگامی که درک میکند که وجودش منبع چیزی است که کودکش بدان نیاز دارد و اوست که تأمین کننده آن است. به دلیل مزایای فراوان، اغلب متخصصان اطفال تغذیه با شیر مادر را توصیه میکنند. گروههای حامی نظیر گروه لالش La Leche League آمادهاند تا توصیههای عملی و راهنماییهای مراقبت از کودک را ارائه دهند. در کشورهای در حال توسعه و در برخی گروههای اجتماعی ـ فرهنگی در این کشور، تغذیه با پستان مادر به تغذیه با شیشه تغییر یافته است (پایپس ۱۹۸۱ ، Pipes). به تغذیه با شیشه به عنوان روشی جدیدتر و پیشرفتهتر در تغذیه کودک نگریسته شده است. تغذیه با شیشه را به شرط آن که از شیر خشک مخصوصاً تقویت شدهای استفاده شود میتوان جانشین تغذیه با شیر مادر کرد، ولی این امر میتواند سبب بروز مشکلاتی نیز بشود. وقتی که پول کافی برای خرید مقادیر کافی ترکیب جانشین وجود ندارد، رقیق کردن آن با آب سبب کمبود تغذیه یا سوء تغذیه میگردد. زمانی که منبع آب ناخالص باشد یا استریلیزه شدن و استفاده از یخچال مقدور نباشد، عفونتهای معدی ـ رودهای پدید میآید.

تغذیه با شیشه روشی است که در شرایط معینی انتخاب میشود. اگر مادر از سلامتی کامل برخوردار نباشد یا دارو مصرف کند که احتمال انتقال آن به کودک از طریق شیر مادر وجود داشته باشد، در این صورت غالباً تغذیه با شیشه توصیه میشود. برخی مادران شاغل از شیر خود کودکشان را تغذیه میکنند ولی مادران دیگر که دارای ساعات کاری غیر قابل انعطافند، از شیر خشک تقویت شده برای تغذیه کودکانشان استفاده یمیکنند. و با وجود این که این استدلال در انتخاب روش تغذیه معمو نقش قاطعی ندارد، پدرانی که میخواهند در تمام جنبههای مراقبت از کودک شرکت کنند ممکن است تغذیه با شیشه را ترجیح دهند. کیفیت رابطهای که میان والدین و کودک برقرار است اهمیت بیشتری از روش تغذیه دارد. به شرط این که شیر خشک به طور مناسبی آماده شود. در طول سال نخست، اغلب نیازهای غذایی کودکان را شیر مادر یا شیر خشک تقویت شده کودک بر آورده میسازد. بعد از شش ماهگی، اغلب متخصصان اطفال پیشنهاد میکنند که هر هفته کودک را با غذا یا آب میوه جدیدی آشنا سازند تا بتدریج به آنها عادت کند. این توصیهها تنها «برای سرگرمی» است و از این رو این روش از اهمیت چندانی برخوردار نیست. در این خصوص، برسر شوق آوردن کودک با توجه به خلق و خویش، برای عادت کردن به هر تجربه جدید به زمان نیاز دارد. در مورد تمام کودکان، الگوی یک نوع غذا در هفته، به فرد بزرگسال امکان میدهد تا هر نوع واکنش مربوط به آلرژی آنان را نسبت به غذای جدید کشف کند. اگر کودک را با بسیاری از غذاهای جدید بلافاصله آشنا کنند، جدا ساختن غذایی که سبب بروز واکنشی میگردد، دشوار خواهد بود.

سوء تغذیه ناشی از کمبود پروتئین و کالری در کودکان موجب نگرانی افرادی است که در مشاغل مراقبت بهداشتی کار میکنند. مواردی جدّی در درمانگاهها و بیمارستانها مشاهده میشوند، ولی کودکانی نیز وجود دارند که دچار سوء تغذیه هستند که در آنان به جز رشد جسمی اندک هیچ علائم قابل توجهی دیده نمیشود. یک نوع سوء تغذیه که در کودکان زیر یک سال به چشم میخورد پژمردگی جسمانی marasmus (اقتباس از زبان یونانی به معنی «تحلیل رفتن») نام دارد. پژمردگی جسمانی به سبب محدودیت استفاده از غذای کامل از جمله پروتئین پدید میآید. نشانههای پرمردگی جسمانی شامل رشد جسمانی اندک، تحلیل رفتن شدید ماهیچهها، کم خونی، اسهال، فقدان چربی زیر پوستی، پوست چروکیده، و چهره کشیده شده است. متأسفانه، پژمردگی جسمانی بویژه در کشورهای در حال توسعه به دلیل گرایش به سمت دورههای کوتاهتر تغذیه با شیر مادر یا اتکای کامل به تغذیه با شیشه تحت شرایط نامناسب از نظر شیوه آماده ساختن، رعایت بهداشت و استریلیزه کردن، رو به افزایش است.

در مورد تغذیه مناسب در دوره طفولیت نگرانی شدیدی وجود دارد. چرا که رشد مغزی در این زمان صورت میگیرد. سلولهای مغزی در طول دو دوره زیاد میشوند: دوره اول هفته دهم تا دوازدهم بارداری را در بر میگیرد که شامل تقسیم سلولهای عصبی است، دوره دوم هفته بیستم بارداری تا چهارماه بعد از تولد را در بر میگیرد وشامل رشد سلولهای گلیایی میگردد.رشد مغزی حاصل ازتقسیم سلولی تقریباً در هیجده ماهگی به پایان میرسد ;رشد بیشتر بازهم صورت میگیرد ولی به واسطه سایر علل نظیر افزایش اندازه سلول روی میدهد. وزن مغز در سه سال اول زندگی کودک دویست در صد افزایش مییابد و مطالعات پی در پی نشان دادهاند که میان تغذیه و رشد مغزی رابطه مستقیم وجود دارد(ورنر، ۱۹۷۹). تحقیقات نشان میدهد که اثرات بلند مدت کمبود تغذیه در اوایل زندگی شامل اختلال در عملکرد سیستم عصبی مرکزی و کاهش استعداد تفکّر است. امی ورنر (۱۹۷۹) با

مرور یک رشته مطالعات میان فرهنگی نتیجه گرفت که که مکمّلهای غذایی همراه با مراقبتهای پزشکی تأثیر نیرومندی بر رشد شناختی خواهد داشت به شرط آن که در طول دوره بارداری و سالهای نخست زندگی برای کودک تجویز شود. اثرات سوء تغذیه بر روی رشد مغزی بعد از سه سالگی چندان قابل توجه نیست و بعد از پنج سالگی تقریباً به چشم نمیخورد. چنین به نظر میرسد که یکودکان میتوانند رشد کنند و به صورت بزرگسالانی کام کارآمد در آیند به شرط آن که مراقبت فراوانی در جهت برآوردن نیازهایشان در طفولیت از آنها به عمل آید. (منحنیهای رشد طبیعی در شکلهای ۶ـ۱ و ۶ـ۲ نشان داده شده است.)

بهداشت دندان

یدندان اولیه کودک معمو در حدود هفت ماهگی ازمیان لثه میروید، و مجموعاً رویش بیست دندان تا سن دو سال ونیمی به پایان میرسد. الگوی معمول آن است که دو دندان پیشین پایینی ابتدا در آید و چهار دندان پیشین بالایی در چند ماه بعدی بروید. در پایان سال اول، اغلب کودکان شش دندان یاد شده را دارند.
کودکان ظاهراً از لحاظ این که دندان در آوردن چه مقدار سبب ناراحتی آنان شود، بسیار با هم تفاوت دارند بعضی از آنان هرچیزی را میجوند، به طور نامنظم میخوابند، ظاهراً هرازگاهی به مدت چند روز کج خلقی نشان میدهند. سایر کودکان با رویش ناگهانی دندانهایشان بدون این که هیچ گونه تغییری در رفتارشان مشاهده شود، موجب شگفتی والدینشان میشوند.

شکل ۶ـ۱ منحنی رشد طبیعی دختران

فلوراید در برنامه غذایی کودکان از طفولیت تا پایان دوازده سالگی به شکلگیری دندانهای قوی کمک میکند. در برخی نواحی کشور، فلوراید به طور طبیعی در آب یافت میشودیا به آن افزوده میگردد. در نواحی دیگر، قطرات فلوراید به طور روزانه تجویز میشود. هنگامی که همراه با رشد دندانها فلوراید مصرف شود میزان خرابی دندان به طور چشمگیری کاهش مییابد.

مصونیت

یک نگرانی مهم اجتماعی این است که تعدادی از کودکان در برابر برخی از بیماریهای مهم دوره کودکی حمایت نمیشوند. (ر.ک. شکل ۶ـ۳ در مورد درصد کودکانی که مصونیت پیدا میکنند.) شاید دلیل این که امروزه بسیاری از والدین باخیال راحت به این امر نگاه میکنند این است که آنان جوانتر از آنند که گذشتهای را به خاطر آورند که بسیاری از کودکان در اثر بیماریهایی دچار ناتوانی میشدند یا میمردند که اینک در برابر همان بیماریها مصونیت وجود دارد. لکن، اهمیت مصونیت کم نشده است ;این مصونیتها باید در طفولیت وجود داشته باشد و ادامه یابد.
اولین مایه کوبی عبارت است از تزریق واکسن ثلاث دی.پی.تی ـ دیفتری، سیاه سرفه، و کزاز ـ که در حدود دو ماهگی انجام میشود. این واکسن ثلاث در مجموع در فواصل دو ماهه در طول نخستین سال تزریق میشود. متأسفانه این واکسن ثلاث سبب واکنشهایی از قبیل تب، درد در محل تزریق، بی قراری وعدم اشتها میگردد. دکتر میتواند برای تسکین این نشانهها داروتجویز کند.

شکل ۶ـ۲ منحی رشد طبیعی پسران

شکل ۶ـ۳ درصد کودکان یک تا چهار ساله که به حد کافی مصونیت یافتهاند.

به درصد پایین مصون سازی در برابر فلج توجه کنید. نسبت کودکانی که حداقل سه نوبت دارو استفاده کردهاند از هفتاد درصد در ۱۹۶۶ به ۵۹ درصد در ۱۹۷۸ کاهش یافته است. نسبت کودکانی که حداقل سه نوبت واکسن دی.پی.تی به آنها تزریق شده است از ۷۵درصد در ۱۹۶۶ به ۶۵ درصد در ۱۹۷۸ کاهش یافته است. (اداره آمار ایالات متحده، گزارشهای جاری جمعیت (۱۹۸۲). مشخصات کودکان و جوانان امریکایی : ۱۹۸۰ (ص ۲۳، شماره ۱۱۴، جدول ۳۲). واشنگتن، دی سی: اداره چاپخانههای دولتی ایالات متحده.
همچنین در دو ماهگی، تجویز مایع خوراکی واکسن فلج آغاز میشود. این واکسن که یسه بار در طول سال اول تجویز میشود خوراکی است و معمو در فواصل دو ماهه مصرف میگردد. یک واکسن مرکب کودک را در برابر سه ویروس که عامل فلج شناخته شدهاند محافظت میکند.
یسایر واکسنها را در حدود یک سالگی توصیه میکنند و معمو به صورت مرکب تجویز میشوند تا در برابر بیماریهایی چون سرخک، اوریون، و سرخجه مصونیت ایجاد کنند. با وجود این که بسیاری از مردم در اثر ابتلا به این بیماریها دچار عوارضی نشدهاند، ولی شاید از پیامدهای ناخوشایند آنها مصون نمانده باشند، نظیر عفونتهای گوش، التهاب مخ، یا آسیب مغزی که ازسرخک حاصل میشوند، عقیمی در مردان که نتیجه ابتلا به اوریون است ;و نارساییهای هنگام تولّد در طول سه ماهه اول بارداری که در اثر سرخجه پدید میآیند. والدین مسؤولیت مهمی در حفظ کودکانشان از عوارض ناشی از این بیماریها دارند.
کودک دوازده ماهه به هنگام انجام واکسن مصونیت از خود ناراحتی نشان میدهد. بعد از ناراحتی موقت، او در برابر بیماریهایی که منجر به ناتوانی یا مرگ میشوند محافظت خواهد شد.

معلولیت ، زودرسی، بیماری

هرچه فرد در باره پیچیدگی رشد پیش از تولد بیشتر آگاه باشد، ظاهراً بیشتر دچار شگفتی خواهد شد از این که کودکان فرایند تولّد را به سلامتی پشت سر بگذارند. اغلب والدین منتظر فرزند از این که آیا کودکانشان نرمال خواهند بود یا خیر، نگرانند. زنی باردار با دیدن کودک عقب ماندهای در تلویزیون ناگهان به گریه افتاد. فردی که قرار بود بزودی پدر بشود متوجه گشت که در موقعیت کاری خود که با بزرگسالان عقب مانده سروکار دارد، واکنش عاطفی نشان میدهد. ولی حتی اگر والدین منتظر فرزند احساس خود را از این احتمال که کودکشان نرمال نباشد بیان کنند یا نشان دهند، تولّد یک کودک استثنایی فرایندی را طلب میکند که با حمایتهای پزشکی و شخصی سازگار باشد.
برای اغلب انواع نیازهای ویژه، گروهای حمایت از والدینی که کودکانشان دارای نیازهای مشابهاند وجود دارد. متخصصان اطفال، بیمارستانها، یا سازمانهای ملی میتوانند والدین را در تماس با گروههای محلی قرار دهند. همه والدین خواهان فرصتهایی هستند تا در باره رشد فرزندانشان صحبت کنند، ولی این نیاز بویژه هنگامی یشدید است که رشد احتما با الگوی معمول تفاوت داشته باشد.
برخی کودکان در آغاز تولد نیازهای ویژهای دارند ولی بعداً ممکن است عملکرد کاملی پیدا کنند. برای مثال، کودکان زودرس با کودکانی که بر اثر شرایط تولد تحت فشار قرار دارند، غالباً در داخل و خارج از بیمارستان در ماههای اولیه زندگی خود به توجه گستردهای نیاز دارند. در گذشته میزان توجه و رسیدگی به این کودکان به منظور محافظت در برابر میکروبها یا فشارهای روانی بیشتر حتیالامکان کم بود. لکن، اینک تحقیقات اهمیت در آغوش گرفتن و صحبت کردن با کودکان و در غیر این صورت، برانگیختن آرام آنان را اثبات کرده است. این امر معلوم شده است که فرایند دلبستگی پدر یا مادر با کودک، در صورتی که والدین با کودکانشان تماس نداشته باشند، مختل میشود. اگر والدین در ابراز احساساتشان یاری نشوند، ممکن است حتی در زمانی که زندگی کودکشان دیگر تهدید نمیشود رفتار ناشیانهای نسبت به آنان داشته و یا نگرانشان باشند.
مؤثرترین نظرات در باره این که والدین کودکان زودرس خود را به بخشهای کودکان بیمارستان بیاورند نخستین بار از طرف کلاوس و کنل (۱۹۷۶،۱۹۸۲) مطرح شد که نشان دادند که چقدر اهمیت دارد که والدین در مراقبت از کودکان مورد تهدید خود هنگامی که هنوز در بیمارستان به سر میبرند شرکت کنند. اگر والدین در قبال ترس خود در محیط بیمارستان یاری شوند، آنان در بازگشت به خانه با اعتماد و گرمی بیشتری از کودکانشان مراقبت میکنند و با آنان به تعامل میپردازند. بنابراین کارکنان بخش کودکان زودرس نقش مقدمی نسبت به والدین دارند که اهمیت آن به اندازه کمکهای پزشکی آنان به کودکان است.
والدین کودکان زودرس یا بیمار به زمانی نیاز دارند تا دیگران را در مراقبت از کودکانشان مشاهده کنند و سپس نیاز دارند که بتدریج مسؤولیت فزایندهای را در قبال تربیت آنان به عهده گیرند. ابتدا آنان د روضعیت حساس کودک احساس ترس و اندوه میکنند. اگر کودکان از بیمارستان مرخص شوند و در اختیار والدینی قرار گیرند که از لمس کردن و مراقبت آنان هراس دارند، ممکن است که هرگز نتوانند نسبت به آنان وابستگی احساس کنند.
کودکان زودرس و بیمار سیستمهای عصبی نارس دارند. والدین در شناخت جریان رشد اولیه این کودکان به راهنمایی نیاز دارند; در غیر این صورت، والدین ممکن است در مورد طرز رفتار خود احساس گناه یا بیهودگی کنند. بعد از تولد حتی مناظر و صداهای مثبت نیز کودکان نارس یا بیمار را تحت فشار قرار میدهد. کودکان میتوانند بشنوند یا نگاه کنند یا لمس نمایند، ولی تنها بتدریج میتوانند بیش از یکی از این سه حواس را در زمانی معین دریافت دارند. اگر این کودکان بیش از اندازه تحریک شوند، گوشهگیری اختیار میکنند ـ پاسخی که میتواند به والدین در صورتی که از قبل آگاه نشده باشند، احساس طرد شدگی ببخشد. اغلب والدین به کمک و حمایت نیاز دارند تا زمینه نوعی تربیت حسّاس را فراهم آورند که این کودکان برای کامیابی خود بدان نیاز دارند. افراد شاغل در حرفههای مددکاری به طور فزایندهای به نیازهای بیشماری که مربوط به تمام اعضای یک خانواده است توجه میکنند.
در مقایسه با چالشهایی که والدین کودکان عقب مانده، زودرس، یا دارای فشار روانی با آن مواجهند، ممکن است به نظر برسد که والدین کودکان «نرمال» هیچ گونه مشکلی ندارند. ولی هرچیزی نسبی است و غالباً اولین سرماخوردگی، اولین جوش، یا اولین سرفه سبب نگرانی قابل ملاحظهای برای آنان میگردد. بنابراین این امر اهمیت دارد که پیش از تولد کودک با درمانگاه یا پزشک ارتباط وجود داشته باشد تا مسائل و نگرانیها را به محض بروز بتوان در میان نهاد. کتابهای راهنما در زمینه بهداشت کودکان در اغلب کتابفروشیها موجود است و در عین حال که یک کتاب جای پزشک را نمیگیرد ولی این منابع میتواند مفید باشد.
متخصّصان اطفال به والدین میگویند که بیش از نود درصد بیماری کودکان تنها چند روز طول میکشد. بویژه در سال اول ، بیماری خفیف مینماید. در مورد سرماخوردگیها ممکن است از سرنگ بینی استفاده شود تا مخاط برداشته شود، چرا که نوزادان از راه بینی تنفس میکنند و به تنفس از راه دهان انعطاف نشان نمیدهند. پزشک ممکن است سایر درمانها را نیز بسته به شدت نشانههای بیماری تجویز کند.
در مواقع غیر عادی که تداوم درمان یا بستری شدن الزامی است، والدین و کارکنان پزشکی از آنجا که از اهمیت برقراری وحفظ اعتماد اولیه و دلبستگی آگاهند، باید اولویت را به این امر اختصاص دهند. در هر وقت ممکن، نزدیکترین شخص به کودک باید آمادگی اقامت در نزد کودک را داشته باشد. تسهیلات همیشه موجود نیست تا این انتخاب راحت صورت پذیرد ولی از دیدگاه کودک بسیار مطلوب است. یک تماس یا صدای آشنا و احساس پیوستگی میتواند معنی فراوانی را در یک محیط ناآشنا برساند.

نشانگان مرگ ناگهانی کودک SIDS[Clearinghuse)(Sudden Infant Death Syndrme)]

نشانگان مرگ ناگهانی کودک مرگ ناگهانی وغیر منتظره کودکانی است که تا قبل از مردن سالم تصور میشدند. طبق گزارش مؤسسه تهاتری اطلاعات مربوط به نشانگان مرگ ناگهانی کودک، این نوع مرگ علت عمده مرگ در میان کودکان یک ماهه تا یکساله است (پاچون، بدون تاریخ). تحقیقات قابل ملاحظهای انجام میشود تا علل این نوع مرگ معین گردد، ولی در این زمان نتایج به دست آمده مقدماتی است.
نشانگان مرگ ناگهانی کودک پدیده پزشکی روشنی است که آن را میتوان با یتحقیقات پزشکی و کالبد شکافی کامل معین کرد. مرگ ظاهراً سریع و آرام و معمو در وقت خواب کودک اتفاق میافتد. این نوع مرگ را نمیتوان به خفگی ناشی از عوامل خارجی، استفراغ، یا خفگی ناشی از مسدود شدن راه تنفس نسبت داد، و هنوز هم دقیقاً قابل پیش بینی یا پیشگیری نیست.
بسیاری از والدین و مراقبان کودک از نشانگان مرگ ناگهانی کودک میترسند. ولی نگرانی بیش از حد برای کودکان ونظارت کردن بر آنان ممکن است شادی ناشی از تعامل میان بزرگسالان و کودکان را در هنگامی که هنوز راه پیشگیری از این نوع مرگ مشخص نیست ، کاهش دهد.
در هنگام وقوع این نوع مرگ که به نسبت دو درهزار بروز میکند، (پاچون، بدون تاریخ) خانوادههای غمزده غالباً میتوانند از تماس با والدین که تجربه مرگ فرزندانشان را در اثر آن نشانگان داشتهاند به عنوان عاملی تسلی بخش برخوردار شوند. این خانوادهها همچنین به اطلاعاتی در باره این نشانگان نیاز دارند تا خود را به واسطه هر عمل یا غفلتی سرزنش نکنند.
به دلیل این که کودکان علاوه بر دستها و چشمها به با دهان خود نیز به کاوش اشیا میپردازند، اشیای کوچک را که احتمال بلعیدن آنها وجود دارد باید از دسترس آنان دور نگه داشت.

ایمنی

بزرگسالان مسؤول فراهم کردن محیطی هستند که کودکان در آن بتوانند فعّال و در عین حال ایمن باشند. در ماههای نخستین، تحرک کمی دارند و پیدا کردن جاهای مناسبی برای خوردن، بازی کردن و خوابیدن آنان نسبتاً آسان است. در واقع، بعضی از والدین هر جا میروند، نوزادانشان را نیز با خود میبرند و احساس میکنند که زندگی آنان با تولّد کودک تغییر چندانی نکرده است. این ادراک و نیز سهولت دسترسی به محیطی که کودک را بتوان در آن قرار داد، بتدریج که کودک تحرک پیدا میکند، تغییر میکند. همین که کودکان بتوانند به طور ارادی از جایی به جای دیگر حرکت کنند، فراهم ساختن محیطی برای آنان چالش انگیزتر میشود. بزرگسالان لازم است که در هر اتاق با چشم کودک به آن اتاق نگاه کنند و اشیای کوچک را که احتمال بلعیدن آنها میرود از پیرامونش بر دارند و اشیای تیز، شکستنی یا ظریف و نیز گیاهان یا سایر مواد سمّی را از دسترسش دور نگه دارند. تمام داروها و پاک کنندههای خانگی باید در قفسههای بلند و قفل شده جای گیرد. باید روی پریزهای برق درپوشهای ویژهای گذاشته شود تا در صورتی که کودک به فکر وارد کردن شیئی در آنها افتاد از خطر برق گرفتگی در امان باشد. کاوش کردن برای رشد کودک اهمیت دارد. بزرگسالان با «ضد کودک کردن childPrfing» محیط ، خود را آسوده خاطر میسازند و علایق و حرکات کودک را تشویق میکنند. یا این که دائماً به کودک امر و نهی میکنند ـ موقعیتی که برای بزرگسالان ملال آور و برای کودکان ناکام کننده است.

سوء رفتار و غفلت

قانون پیشگیری و درمان سوء رفتار با کودک در سال ۱۹۷۵ ۱۹۷۵ The Child Preventin and Treatment Act f سوء رفتار و غفلت را بدین گونه تعریف میکند : «آسیب جسمی یا ذهنی، سوء رفتار جنسی، برخورد غفلت آمیز یا رفتار ناشایست با کودک زیر هیجده سال از سوی شخصی که مسؤول رفاه کودک است در شرایطی که به موجب آن سلامت یا رفاه کودک مورد آسیب یا تهدید قرار گرفته باشد.» سوء رفتار نتیجه عمل غیر تصادفی فرد بزرگسال در قبال کودک است. غفلت انجام ندادن عمل در زمانی است که یانجام آن ضروری است. با وجود این که کارشناسان علت این امر را نمیدانند، معمو در موارد سوء رفتار تنها یک کودک در خانواده مورد خشونت قرار میگیرد. در موارد یغفلت، این امر معمو همه کودکان در یک خانواده را شامل میشود.

به منظور دریافت کمکهای دولت فدرال در رشد، تقویت، و اجرای برنامههایی برای پیشگیری و درمان سوء رفتار و غفلت نسبت به کودک، ایالتها باید معیارهای زیر را تحقق بخشند : گزارشی از موارد معلوم و مشکوک سوء رفتار و غفلت نسبت به کودک را فراهم سازند ;چنین گزارشهایی را بررسی کنند ;پرسنلی را جهت کار با کودکان مورد سوء رفتار وغفلت ونیز والدین آنان آموزش دهند ;مراقبی را که نماینده کودک در اقدامات قضایی باشد منصوب کنند ;محرمانه بودن همه سوابق را مدّ نظر داشته باشند ;زمینه همکاری مجریان قانون، دادگاهها، و مؤسسات دولتی برای عرضه خدمات انسانی را فراهم آورند واطلاعاتی را در باره سوء رفتار وغفلت در اختیار عموم قرار دهند. در برخی ایالات متخصصانی نظیر معلمان و پزشکان، در صورتی که موارد مشکوکی از سوء رفتار با کودک را به مقامات صلاحیتدار گزارش ندهند، متهم به تخطی از قانون می شوند.

دستیابی به آمار مربوط به موارد سوء رفتار وغفلت نسبت به کودک دشوار است، چرا که وقوع عمل یا عدم وقوع آن در هر حال در محدوده حریم خانه صورت میگیرد. برآورد کلی این است که موارد غفلت بسیار بیش از موارد سوء رفتار است. همه متخصصان براین باورند که هر دو مسأله دارای اهمیت است. کودکان نه تنها در معرض خطرات فوری نظیر آسیب دیدگی و مرگ قرار میگیرند، بلکه دچار آسیبهای روانی که مشکلات مادامالعمری به بار میآورد نیز میگردند.

چیزی که برای خوانندگان این فصل در زمینه طفولیت بسیار جالب توجه است، این واقعیت است که بسیاری از موارد گزارش شده در مورد سوء رفتار با کودک، کودکان زیر یک سال را در بر میگیرد. ممکن است تصوّر این امر دشوار باشد که فردی کودک بی دفاعی را کتک بزند، بسوزاند و یا مجروح سازد، لکن این سوء رفتار صورت میگیرد ;تمام کسانی که به رشد کودک علاقهمندند لازم است این پدیده را بشناسند.

در بسیاری موارد، بزرگسالانی که با کودکان رفتاری ناشایست دارند، در موارد دیگر افرادی عادیند که در واکنش به درجه بالایی از فشار روانی به کسی ضربه وارد میآورند که او قادر به پاسخگویی نیست. این پاسخ تهاجمی ممکن است در نتیجه تجربیات دوران کودکی خود آنها به عنوان قربانیان خشونت و سوء رفتار باشد. انگیزه واقعی از کوره در رفتن و بروز رفتار ناشایست از سوی بزرگسالان ممکن است امری ظاهراً جزئی باشد: گریه مکرر کودک، کنترل نکردن ادرار، در آوردن غذا بعد ازخوردن آن. انگیزه هرچه باشد، فرد بزرگسال برای یک لحظه کنترل خود را از دست میدهد و در اینجا کودک است که قربانی میشود.

بزرگسالان مهاجم را باید فوراً یاری کرد، زیرا اغلب در چرخهای از شدت عمل فزاینده گرفتار میشوند. قوانین جاری، نظیر قانون همگانی ۹۳۲۴۷ Public Law۹۳۲۴۷ ، قانون پیشگیری و درمان سوء رفتار با کودک، دیدگاهی را که معتقد به لزوم حمایت مؤسسات خدمات اجتماعی از والدین است جایگزین دیدگاه پیشین میسازد که متضمن مجازات والدین است. گاهی والدین به گروههای خودیاری نظیر والدین گمنام Parents Annymus ارجاع داده میشوند. سوء رفتار و غفلت نسبت به کودکان باید سریعاً گزارش شود تا بتوان برای خانواده اقداماتی را برنامهریزی کرد.

تابلو ۶ـ۴ استراتژیهایی برای تسهیل رشد : ایمنی وسایل نقلیه کودک

تصادفات ناشی از ترافیک علت اصلی مرگ و آسیب دیدگی در دوره کودکی است، امّا نسبتاً تعداد کمی از کودکان هر بار که سوار اتومبیل میشوند، جهت ایمنی از صندلیهای مناسبی در اتومبیل استفاده میکنند. وقتی کودکان از صندلی تأیید شده اتومبیل استفاده میکنند، از پرتاب شدن به بیرون از اتومبیل وافتادن روی سطح جاده یا از برخورد با شیشه جلو یا از وارد آمدن ضربه شدید داخل اتومبیل در امان میمانند. کارشناسان ایمنی معتقدند که همه سرنشینان اتومبیل باید هربار که از اتومبیل استفاده میکنند حتی در سفرهای کوتاه نیز به طور صحیح مهار شوند. صندلیهای کودکان در اتومبیل طوری طراحی میشوند که کودک رو به عقب اتومبیل بنشیند و در وضعیتی نیمه خمیده قرار گیرد. به کودک یراق ایمنی بسته میشود و صندلی او توسط تسمهای که از روی زانوانش عبور میکند به صندلی اتومبیل اتصال مییابد. صندلیهای اتومبیل که ویژه کودکان طراحی شده است باید از همان نخستین بار که آنان از بیمارستان به خانه میآیند، تا وقتی که وزنشان به هفده تا بیست پوند] هشت تا نه کیلو گرم[میرسد مورد استفاده قرار گیرد. در این زمان، دیگر کودک میتواند از صندلی عادی کودکان در اتومبیل استفاده کند و آن هم لزوماً تا زمانی که کودک چهل پوند] هیجده کیلوگرم[وزن پیدا کرده یا چهار ساله شده باشد. اداره حمل و نقل ایالات متحده دارای مجموعهای از استانداردهاست که درجه آن در سال ۱۹۸۱ ارتقا یافت و همه اقدامات ایمنی نیز باید منطبق با آن استانداردها باشند. بعضی از ایالات اینک رعایت این نکات ایمنی را لازم میدانند.

یوالدین اگر می دانستند که رفت و آمدهای عادی آنان چقدر ناامن است ، احتما تمایل بیشتری داشتند تا کودکانشان را در صندلیهای تأیید شده اتومبیل قرار دهند. به نظرات زیر و مطالبی که بعد از آنها آمده است توجه کنید.

۱ ـ «ولی من اونو روی زانویم نگه میدارم.» زانوی فرد بزرگسال یکی از خطرناکترین جاهایی است که کودکی را میتوان قرار داد. در یک ترمز یا تصادف ناگهانی، بدن فرد بزرگسال کودک روی زانویش را له خواهد کرد. حتی اگر فرد بزرگسال با وسیلهای ایمنی مهار شده باشد فشار حاصل از تصادف این امکان را نمیدهد که کودک روی زانو ثابت بماند.

۲ ـ «من رانندهای محتاط هستم ـ واین سفر هم که کوتاه است.» بسیاری از تصادفات را به علت اشتباهات یا مشکلات سایر رانندگان روی میدهد و بسیاری نیز در مجاورت خانه اتفاق میافتد.

شکل ۶ـ۴ صندلی مخصوص نوزاد در اتومبیل

(از اداره حمل و نقل ایالات متحده، مدیریت ملی ایمنی ترافیک در شاهراهها(۱۹۸۰). سیستمهای مهار کودک در اتومبیل .) ۳ ـ «او دوست نداره در یکی از این وسایل ایمنی قرار داده بشه.» طرز برخورد یک بزرگسال مانند هر چیز دیگری اهمیت دارد. کودکانی که همیشه در اتومبیل مهار شدهاند، عموماً این شیوه معمول در مسافرت با اتومبیل را میپذیرند. والدین نیز میتوانند از کمربند ایمنی خود برای یآموزش کودکانشان استفاده کنند و در هر بار رانندگی کمربند خود را کام بسته نگه دارند.

۴ ـ «من همه اونارو با کمربندهای ایمنی میبندم.» کودک تا قبل از آن که وزنش به حدود چهل پوند] هیجده کیلوگرم[برسد، کمربند ایمنی در یک تصادف فشار خطرناکی بر شکم او وارد میآورد. استفاده از کمربند ایمنی ممکن است بهتر از این باشد که از هیچ وسیله مهار کنندهای استفاده نشود، ولی بویژه در مورد کودکان خردسالتر، وجود یک صندلی مناسب کودک در اتومبیل مطمئنترین راه حل است.

آیا میتوان سوء رفتار وغفلت را به جای آن که بعد از روی دادن متوقف سازیم، پیشگیری کنیم؟ در واقع تعدادی از طرحها در این راستا عمل میکنند. این طرحها که برای مداخله در روابط میان پدر یا مادر با کودک تهیه شده است اهدافی نظیر تشویق تعاملهای مثبت پدر یا مادر با کودک، تقویت احساس ارزشمندی وکفایت در والدین، و رساندن اطلاعات به والدین در باره رشد و منابع خدماتی در اجتماع را دنبال میکنند. وقتی متخصّصان ماهر و دلسوز با خانوادههای تحت فشار روانی تماس نزدیک داشته باشند، میتوانند در باره ناکامیهایی که زندگی را تحتالشعاع قرار میدهند، راه حلهایی پیشنهاد کنند. تابلو ۶ـ۵ نشان میدهد که چگونه رفتار بیش از حد خشن والدین را که یاحتما به سوء رفتار با کودک خواهد انجامید، در چارچوب یک طرح مداخله در روابط پدر یا مادر با کودک میتوان کنترل کرد.

کار میبرند این استراتژیها توسط بروموییچ ارائه شده (۱۹۸۱):ما دلسوزانه به مادر گوش فرا دادیم همان گونه که در این باره صحبت میکرد که چقدر عصبانی شده است وقتی که کودکش احساسات منفی خود را بروز میدهد.

در ان باره صحبت میکرد که غالباً چقدر احساس ناکامی کرده است و مجبور بوده است تمام ۲۴ ساعت شبانه روز را گرفتار کودکش باشد.

در این باره صحبت میکرد که چه احساس بدی پیدا کرده است، بعد از این که کودکش را به نحوی خشنتر از آنچه میخواسته مجازات کرده است.

ما از این مادر پرسیدیم : آیا او میتواند جوانبی از رفتار کودک را مشخص کند که او را بویژه خشمگین وعصبانی ساخته است، و سپس راههایی بیابد تا از موقعیتهایی که این رفتارها را بر میانگیزد اجتناب ورزد؟ما نیز با این مادر بحث کردیم که چقدر آسان است کسی که منزوی است و هم صحبتی ندارد نسبت به کودکی خردسال احساس ناکامی و خشم پیدا کند.

که گروههایی در اجتماع وجود دارند که والدینی که احساس انزوا و ناکامی نسبت به کودکان پیدا میکنند میتوانند تجربیات خود را با آنان تبادل نمایند و به هم یاری کنند.

که برای والدینی که در صدد مجازات کودکانشان به گونهای خشنتر از آنچه میخواهند بر میآیند این امر اهمیت دارد که ازگروههای اجتماعی کمک بگیرند چرا که مجازات شدید این والدین ممکن است موجب آسیب دیدگی کودکانشان گردد، بدون این که خود از آن آگاه باشند.

در باره منابعی خاص در اجتماع که او میتواند از حمایت آنها برخوردار شود. (وقتی که شواهد کافی در مورد سوء رفتار با کودک وجود دارد، قانون کالیفرنیا مقرر میدارد که پزشکان ، پرستاران، معلمان، و دیگر متخصصان با قسمت خدمات حمایتی در اداره خدمات اجتماعی عمومی و در موردی اضطراری با قسمت خدمات حمایتی اداره پلیس محلی تماس بگیرند.)ما مادر را تشویق میکنیم که هر وقت با کودکش مشکل خاصی پیدا کرد یا وقتی که در برابر کودکش بویژه دچار خشم و هیجان گردید، ما و یا دوستی را آگاه سازد.

که گاهی اوقات به همراه کودک ازخانه بیرون برود تا از بالا گرفتن تنشها جلوگیری شود.

که مراقبی برای کودکش بیابد تا در نتیجه بتواند گاهی اوقات دور از کودکش به سر برد.

که از یک یا بیش از یک منبع اجتماعی موجود استفاده کند پیش از آن که نتواند خشمش را کنترل کند و کاری تأسف بار انجام

دهد.

Frm Wrking with parents and Infants: An interactinal Apprach (p.۲۲۳) by R. Brmwich, ۱۹۸۱, Austin, TX: PR.ED, Inc. (riginally published by University Park Press, Baltimre.) Cpyrigh ۱۹۸۱ .by PR.ED, Inc. Reprinted by permissin

خلاصه

۱ ـ تغییرات جسمی فراوانی در طول نخستین سال زندگی پدید میآید.
ی۲ ـ حواس بینایی ، چشایی، و شنوایی در هنگام تولد کام رشد یافتهاند.
۳ ـ یک سلسله بازتابها جزئی از توانش کودکان در هنگام تولد به شمار میآیند.
۴ ـ چرخههای روزانه کودکان شامل خواب عمیق، خواب آر.ای.ام ، و هوشیاری است.
۵ ـ از نظر حرکت و هماهنگی ، کودکان، کنترلی ارادی از سرتا انگشتان پا پیدا میکنند. اغلب کودکان در حدود هشت ماهگی روی زمین میخزند و در حدود یک سالگی راه میروند.
۶ ـ تغذیه کافی و مراقبت و توجه به جهات ایمنی برای رشد طبیعی مغز و بدن کودک اهمیت دارد.

اصطلاحات کلیدی

دوره نوزادی خواب آر. ای. ام پژمردگی جسمانیخو گرفته هوشیاری نشانگان مرگ ناگهانی کودکبازتابها سری ـ دمی سوء رفتارخواب عمیق سوء تغذیه ناشی از کمبود غفلت پروتئین وکالری

برای مطالعه بیشتر

.Munth-by Mnth ChangesCaplan, F. (۱۹۷۸) The First ۱۲ Mnths f life, New Yrk: Bantam
Sensry and Perceptual CmpetenceBwer, T.G.R. (۱۹۷۷). The Perceptual wrld f the child. .Cambridge: Harvard University Press
.Bwer, T.G.R. (۱۹۸۲) Develpment in infancy (۲nd ed.). San Francisc: W.H. Freeman
Parenting Supprt PrgramsBrmwich, R. (۱۹۸۱). Wrking with parents and infants: An .interactinal apprach. Baltimre: University Park Press
Infant Exercise Levy, J. (۱۹۷۳) The baby exercise bk fr the first fifteen mnths. New Yrk: Panthen. ۷

رشد شناختی کودکان

ر شد شناختی تفکّر، مسأله گشایی، خلاّقیت ، و زبان است. این نوع رشد در جامعه ما از ارزش والایی برخوردار است. بسیاری از والدین تمایل دارند بودجه خود را طوری تنظیم کنند که بتوانند مبلغی را به خرید اسباب بازی و سایر چیزها برای کودکانشان اختصاص دهند، به شرط آن که مطمئن شوند که این امر در رشد شناختی کودکانشان مفید است. ولی چنین فوایدی تنها در چارچوب درک تغییرات شناختی کودک در نخستین سال زندگی به طور معقولی قابل ارزیابی است.
تغییرات شناختی کودک در این فصل توصیف میشود. اطلاعاتی در باره نظریه رشد فکری پیاژه، نظرات متفاوت با نظریه پیاژه، رشد زبان، تفاوتهای فرهنگی در تعامل زبانی با کودکان، و برنامههای مداخله اولیه، ارائه میگردد. این فصل با مثالهایی از کنش متقابل میان رشد شناختی، روانی ـ اجتماعی، و جسمی آغاز میشود.

کنش متقابل رشد شناختی با رشد روانی ـ اجتماعی و جسمی

کنش متقابل میان رشد روانی ـ اجتماعی، جسمی، و شناختی بر ترتیب عناوین در این کتاب اثر داشته است. رشد روانی ـ اجتماعی به این دلیل اول مطرح میشود که پیوندهای روانی ـ اجتماعی که میان کودکان و بزرگسالان برقرار میشود از اهمیت اساسی وحیاتی برخوردار است. اگر کودکان دلبستگیهای اطمینان بخشی پیداکنند و با بزرگسالان رابطه متقابل برقرار سازند و نیز حسّ اعتماد اولیه در آنان تقویت شود، آنگاه ینیازهای شناختی آنان نیز برآورده میگردد. لکن عکس این امر تا این حد احتما صادق نیست. کودک میتواند در صورتی که محرکهای شناختی کافی وجود داشته باشد از آنها متأثر شود ولی اگر این امر به شیوهای مکانیکی و بدون وجود دلبستگی، رابطه متقابل، یا حس اعتماد صورت پذیرد، هم بر رشد شناختی و هم بر رشد روانی ـ اجتماعی کودک تأثیر منفی خواهد نهاد. ثبات روانی ـ اجتماعی اساس است و سایر جنبههای رشد مبتنی بر آن است.
در توصیف رشد روانی ـ اجتماعی و جسمی، بحث زیادی در باره رشد شناختی مطرح شده است. دو مثال خاص برای کنش متقابل میان این جنبههای رشد شامل اهداف فرهنگی برای کودکان و توجه دیداری است.

اهداف فرهنگی برای کودکان

کنش متقابل رشد روانی ـ اجتماعی، جسمی، و شناختی را در هیچ جا شدیدتر از زمانی که والدینی از گروههای فرهنگی گوناگون اهدافی را برای کودکانشان در نظر میگیرند، نمیتوان سراغ گرفت. در یک مطالعه میان فرهنگی (لووین ۱۹۸۰ ، LeVine) معلوم شد که والدین یکی یا بیش از یکی از اهداف زیر را برای کودکانشان در نظر میگیرند، (۱) بقای جسمی/ بهداشت/ ایمنی (۲;) توانایی نهایی برای حمایت اقتصادی ;و (۳) استعداد پیشروی به فراسوی ثبات اقتصادی برای کسب موفقیت آن گونه که گروه فرهنگی آن را تعریف میکند. دو هدف اول بر بقای جسمی تأکید دارد، نخست ازجهت خود زندگی و سپس ازجهت تهیه معاش برای خویشتن در بزرگسالی. هدف سوم بر ملاحظات شناختی و روانی ـ اجتماعی تکیه دارد: دستیابی کودک به استعداد کامل در بزرگسالی.
والدین متعلق به گروههای فرهنگی که میزان مرگ و میر در بین کودکان آنها زیاد بوده است، خواهان توجه به هدف اولند. لووین (۱۹۸۰) دریافت که شیوههای پرورش کودک محدود و حفاظتی خواهد بود اگر تأکید اولیه بر بقای کودک باشد. در ایالات متحده تفاوتهای موجود در میزان درجات مرگ و میر کودکان والدین را واداشت که کم و بیش به نخستین هدف بقا توجه کنند. از لحاظ آماری، تعداد مرگ و میر کودکان در هر هزار نوزاد زنده ۱۲ نوزاد در میان سفید پوستان و ۱/۲۱ نوزاد در میان سیاهپوستان و سایر گروههای اقلیت برآورد میشود. (اداره سرشماری ایالات متحده، ۱۹۸۲). طبق یافتههای لووین، چنین تصور میشود که والدین سفید پوست احتما تأکید کمتری بر نخستین هدف دارند و شیوههای پرورشی آنان برای کودکان نسبت به شیوههای پرورشی والدین کودکان اقلیت کمتر محدود کننده و حفاظتی است.
والدین متعلق به گروههای فرهنگی که با کمبود منابع اقتصادی مواجهند، بر دومین هدف تأکید دارند. گروههای فرهنگی اقلیت در ایالات متحده در بین افراد شاغل، دارای شغلهای پایینتر و دستمزدهای کمتری هستند. تفاوتهای دسترسی به منابع اقتصادی سبب آن میشود که والدین برای این دومین هدف حمایت اقتصادی به درجات گوناگون ارزش قائل شوند.
بنابراین والدین در بسیاری از گروههای جامعه ایالات متحده ممکن است نتوانند فراسوی دو هدف نخست بیندیشند. ولی کودکانی که به طور مطلوب رشد یافتهاند، ممکن است عمدتاً از محیطهایی باشند که میتوان فرض کرد در آنها بقای جسمی کودک در طفولیت و بزرگسالی برقرار است و به اولویتهای روانی ـ اجتماعی و شناختی توجه میشود.

توجّه دیداری

توجّه دیداری مثال دوم کنش متقابل میان رشد روانی ـ اجتماعی، جسمی، و شناختی است. برای سالها، پژوهشگران با موفقیتی اندک تلاش کردهاند تا نحوه عملکرد شناختی بعدی کودکان را از طریق برگزاری آزمونهای هوش پیش بینی کنند. با مطالعه سایر مهارتها و فعالیتهای کودکان، پژوهشگران دریافتهاند که از طریق توجه دیداری در سه ماهگی نحوه عملکرد شناختی کودکان در دو سالگی قابل پیش بینی است (لوئیس Lewis, M. و بروکس ـ گان ۱۹۸۱ ، Brks - Gunn). توجّه دیداری کودک ممکن است جزو قلمرو رشد جسمی در نظر گرفته شود ;در عین حال به نظر میرسد که توانش شناختی بعدی کودک نیز از طریق آن قابل پیش بینی است.
لوئیس و بروکس ـ گان (۱۹۸۱) محرکهای دیداری زایدی را که محرکهای بدیعی در میان آنها پراکنده بود به کودکان سه ماهه نشان دادند.
یکودکانی که احتما با محرکهای زاید خو گرفته بودند (ر.ک: فصل ۶) و هنگام مواجه با یمحرکهای بدیع از خود علاقه نشان میدادند، احتما در دو سالگی دارای بهره هوشی بالاتری از کودکانی بودند که به این شیوه رفتار نکرده بودند. پژوهشگران یافتههای خود را مؤید این موضع میدانند که توجه گوناگون کودک به محرکها در ارتباط با نحوه عملکرد سیستم عصبی مرکزی او قرار دارد و توانایی پردازش اطلاعات در نخستین ماههای زندگی میتواند مقدار مفیدی از قابلیت فکری او را فراهم سازد. این پژوهشها کنش متقابل جالب توجهی را میان رشد جسمی و شناختی نشان میدهد.
پژوهشها نشان دادهاند که ازطریق توجه دیداری در ماههای نخستین زندگی، نحوه عملکرد شناختی کودک در دو سالگی قابل پیش بینی است.

نظریه پیاژه در مورد شناخت

ژان پیاژه بدقت سه کودک خود را در اوایل این قرن مورد مشاهده قرار داد و دریافت که آنان در درک جهان پیرامون خود نقش فعّال دارند. توجه کنید که پیاژه (۱۹۶۲) با چه هیجانی در مورد تقلید یکی از کودکانش در سن شش ماهگی سخن میگوید. ... جی. با قرار دادن زبانش در میان دندانهایش صدای تازهای تولید کرد. این صدا چیزی شبیه پفس بود. سپس مادرش همان صدا را در آورد. جی هر وقت که به نوبه خود این صدا را تکرار میکرد به وجد میآمد و میخندید. سپس یک دوره تقلید دو طرفه فرا رسید. جی صدای پفس در آورد. مادرش از او تقلید میکرد، و جی او را تماشا میکرد بدون این که لبهایش را تکان دهد. آنگاه وقتی مادرش ساکت میشد، جی دو باره شروع میکرد واین کار ادامه مییافت. به دنبال آن، پس از مدتی ساکت ماندن، من خود صدای پفس را درآوردم جی بلافاصله خندید و از من تقلید کرد. همین واکنش در روز بعد هم تکرار شد، بدین صورت که در بامداد (و پیش از این که کودک به طور خود انگیخته صدای مورد نظر را در آورد) آغاز گشت و در سراسر روز ادامه پیدا کرد. (ص).
پیاژه از نخستین پژوهشگرانی است که کاوش و بازی را اهداف مهمّی در کمک به یادگیری کودکان دانست.
پیاژه مشاهداتش را در باره رشد فکری اولیه به صورت مرحلهای تنظیم کرد که آن را حسی ـ حرکتی sensrimtr (در ارتباط با حواس و مهارتهای حرکتی) مینامید. طبق نظر پیاژه، مرحله حسی ـ حرکتی تفکّر اغلب کودکان را در فاصله تولّد تا دو سالگی مشخص میکند. در داخل این مرحله حسّی ـ حرکتی، شش مرحله فرعی وجود دارد که چهار مرحله آن مطابق جدول ۱ـ۷ در نخستین سال زندگی سپری میشود. پیشرفتهای فکری عمده در طول هر یک از این چهار مرحله فرعی نخست، از دید پیاژه توصیف میشود.

مرحله فرعی اوّل پیاژه : تولّد تا یکماهگی

در نخستین مرحله فرعی، بیشتر فعالیتهای کودک بر تغذیه متمرکز است. به این مناسبت پیاژه توجه فراوانی مبذول داشت تا نشان دهد که چگونه بازتابهایی نظیر مکیدن اساس رشد بعدی را فراهم میسازد. موضوع مباحثه پیاژه این بود که کودکان با رفتارشان نشان میدهند که فعالانه خواهان تحرک هستند و به هیچ وجه در این زمینه درمانده یا منفعل نیستند. پیاژه (۱۹۶۲) وسیله مکیدنی را در فاصله میان وعدههای غذای کودکش به نام لوران در اختیار وی قرار داد تا شیوهای را که نوزادان با آن فعالیتهای خود را آغاز میکنند نشان دهد.

جدول ۷ـ۱ مرحله رشد حسی ـ حرکتی پیاژه

ژان پیاژه مرحله حسی ـ حرکتی (تولّد تا حدود دو سالگی) را به شش مرحله فرعی تقسیم یکرد. چهار مرحله فرعی نخست معمو در طول سال اوّل زندگی سپری میشود.
مرحلهفرعیحسی ـ حرکتی سن پیشرفت مرحله فرعی اول (بازتابها) تولّدتایکماهگی رشدبرپایهبازتابهاصورت میگیردمرحلهفرعیدوم(واکنشهایچرخشیاولیه) یکتاچهارماهگی حرکات جالب بدن را تکرار میکند(واکنشهای چرخشی اولیه) وقایع آشنایی را پیش بینی میکند (نظیر شیر خوردن) حواس را هماهنگ میکندمرحله فرعی سوم(واکنشهای چرخشی ثانویه) چهار تا هشت ماهگی اعمال جالبی را روی اشیا تکرار میکند (واکنشهای چرخشی ثانویه) صداها واعمال موجود در خزانه رفتاری را تقلید میکند به جستجوی شیء مخفی میپردازدمرحله فرعی چهارم(هوش عملی) هشتتادوازدهماهگی رفتار هدفدار به کار میبرد کمکم در مییابد که اشیا و افراد ولو این که دیده نشوند وجود دارند بسیاری از رفتارها را تقلید میکنندمرحله فرعی پنجم دوازده تا هیجده ماهگی (ر.ک: فصل ۱۰)مرحله فرعی ششم هیجدهتابیست و چهار ماهگی (ر.ک: فصل ۱۰) پیاژه این احتمال را که عمل مکیدن لوران تنها از طریق اشیا، گرسنگی، یا علاقه به تکرار رضایت اولیه برانگیخته میشد رها کرد. در عوض، وی عمل مکیدن را در فاصله میان وعدههای غذای لوران به عنوان شواهدی تعبیر کرد دال بر آن که کودکان طالب فرصتهایی هستند تا حرکاتی را که مفید یا جالبند تمرین کنند.
پیاژه شیوههایی را نیز نشان داد که با آنها کودکان در مرحله فرعی اول تجربیات خود را به کار میبرند تا در باره جهان چیزی بیاموزند. دوباره پیاژه با استفاده از نمونه عمل مکیدن یک سلسله وقایع را توصیف کرد که نشان میداد لوران نوک پستان را می شناسد و میداند کجا در جستجوی آن باشد. لوران خود را با اختلالاتی که در فرایند تغذیه وجود داشت سازگار کرد، و در این سازگاری، پیاژه متوجه ریشههای رفتار هوشمندانه بعدی گشت.

مرحله فرعی دوم پیاژه : یک تا چهار ماهگی

طبق نظر پیاژه، یکی از مهمترین پیشرفتهای فکری در مرحله فرعی دوم توانایی کودکان در تکرار حرکات جالبی است که نخست بر حسب اتفاق روی میدهد. برای مثال، تماس اتفاقی دست کودک با دهانش ممکن است یک سلسله کوششهای آزمایش و خطا را به دنبال داشته باشد تا او دستش را به دهانش برگرداند. غالباً او سرانجام موفق میشود. پیاژه این پدیده را واکنش چرخشی اولیه Primary circular reactin نامید که تعریف آن عبارت است از بروز مجدد و فعّالانه اعمالی که نخست بر حسب اتفاق روی داده است.اصطلاح اولیه نشان میدهد که تأکید بر بدن خود کودک شده است ;چرخشی به ماهیت بی نهایت مکرر این واکنشها اشاره دارد.
علامت دیگر مرحله فرعی دوم پیش بینی وقایعی آشنا توسط کودکان است، وقایعی نظیر تغذیه. بزرگسالان متوجه میشوند که کودکان در مرحله فرعی دوم ممکن است وقتی که در موقعیت تغذیه قرار گیرند بلافاصله مکیدن را آغاز کنند، به جای آن که همچون قبل منتظر تماس با نوک پستان باشند. بنابراین کودکان در مورد وقایعی که تجربه کردهاند پیش بینیهای دقیقتری را آغاز میکنند.
سومین تحول مرحله فرعی دوم این است که کودکان میتوانند حواسشان را هماهنگ کنند. آنان میتوانند با استفاده از چشمانشان اشیا را دنبال کنند. آنان میتوانند به سمت صداهای جالب یا شگفت انگیز سر برگردانند. میتوانند خود را به اشیایی که میبینند برسانند و آنها را بگیرند. و غالباً توانایی آن را دارند که در کاوش محیط اطراف خود فعالتر عمل کنند.

تابلو ۷ــ۱ استراتژیهایی برای تسهیلرشد:

فعالیتهای حسی ـ حرکتی مرحله فرعی دوم تادمارکام برای دختر یکماههاش لنا تعدادی وسایل متحرک طراحی کرد.او با توجه به علاقه دخترش به شکل و رنگ وسایل یک ردیف جغجغه، فرفره، و حلقههای رنگی بالای تخت و گهوارهاش آویزان کرد. اشیای بی خطری که او از آنها استفاده میکرد توسط کشی آویزان بودند به طوری که لنا میتوانست در نهایت چیزهای جالب را به طرف دهانش بکشد و به منظور کاوش بیشتر آنها را لمس کند.
در آغاز، لنا تنها قادر بود به اشیا نگاه کند و حرکت آنها را با نگاهش دنبال کند. ولی بزودی توانست به آنها دست پیدا کند و آنها را به سمت خودش بکشد. گرفتن و کشیدن اشیا به او فرصت داد تا ادراکات خود ازاشیا و تواناییهای حرکتی خویش را یکی کند. او درک درستی از عمق ونیز قدرت تشخیص شیء معینی را از شیء دیگر واز فضای اطراف پیدا کرد.
وسایل متحرک دلخواه لنا شامل جغجغههای رنگارنگی بود که از هر یک صدای خاصی در میآمد. او مدت زمانی طولانی به پشت دراز می کشید، به طور متناوب جغجغهها را نگاه میکرد و دستانش را به آنها میزد. فعالیتهایش غالباً با خنده همراه بود.
ویژگی چهارم کودکان در مرحله فرعی دوم شامل رفتار آنان در هنگامی است که فردی یا چیزی از نظر آنان پنهان میشود. پیاژه ثابت کرد که اگر فردی که در تعامل با کودکی به سر میبرد ناگهان ناپدید شود، کودکان به محل آن فرد خیره میشوند و سپس متوجه نقطهای دیگر میشوند. آنان به جستجو نمیپردازند و به نظر نمیرسد که از این ناپدید شدن متعجب شوند. پیاژه اظهار داشته است که کودکان در این مرحله فرعی دوم نسبت به ناپدید شدن افراد یا اشیا اعتراض نمیکنند، زیرا هنوزتصاویر همسانی از افراد یا اشیا «خارج از نظر، خارج از ذهن» ـ را در ذهن نگه نداشتهاند. این امر در عمل دلالت بر این دارد که کودکان در این مرحله فرعی دوم، در هنگامی که والدینشان آنها را در تحتمراقبت فرد دیگری ترک میکنند معمو به سازگاری کمی نیاز دارند.

مرحله فرعی سوم پیاژه : چهار تا هشت ماهگی

پیاژه نشان داد که کودکان افقهای فکری خود را در طول مرحله فرعی سوم به طور برجسته گسترش میدهند. خزیدن سبب میشود که کودکان تماس بیشتری با محیط پیدا کنند، و به هرچه مییابند دست بزنند و آن را کاوش کنند. کودکان همچنان به تکرار اعمال جالب ادامه میدهند، ولی تمرکز بیشتری پیدا میکنند. پیاژه این اعمال را واکنشهای چرخشی ثانویه secndary circular reactin نامید و با کلمه ثانویه خاطرنشان کرد که این اعمال بیش از آن که متوجه بدن خود کودک باشد، بر اشیا تأکید دارد. برای مثال، کودکان وقتی باعث سرو صداهای شادی آوری میشوند که حاصل تکان دادن جغجغه است، شادی فراوانی از خود نشان میدهند.
پیاژه نشان داد که در این مرحله فرعی سوم، تقلید کودکان نسبت به قبل منظمتر میشود. کودکان میتوانند صداها وعبارات موجود در خزانه رفتاری خود را تقلید کنند، و از بازیهایی که الگوهای آشنایی در آنها تقلید شده است، لذت ببرند.
تماس بیشتر کودکان با محیط موجب رشد شناخت آنان ازبقاء افراد واشیاست. اکنون، اگر کسی یا چیزی از نظر ناپدید شود کودکان به جستجوی آن میپردازند. آنان ممکن است در محل جدید جستجو کنند، گویی چنین درک می کنند که حرکت ادامه مییابد حتی اگر شیء از نظرشان پنهان باشد. یا این که اگر کودکان قسمتی از شیء را ببینند ممکن است بخواهند پوشش آن را بردارند. این رویههای جستجو نشان میدهد که کودکان درک کاملتری از وجود افراد واشیا در محیط خود پیدا میکنند. لکن، کوشش کودکان در بازیافتن اشیای گم شده قبل از آن که معرف استراتژیهایی بدیع باشد، تنها تکرار اعمالی است که آنان در گذشته اجرا کردهاند. برای مثال، اگر کودک قبل از ناپدید شدن یک شیء به آن نگاه کرده بود، حال تنها بانگاهش آن را جستجو میکرد، ولی دیگراز دستهایش برای یافتن آن استفاده نمیکرد. پیاژه اظهار داشته است که کودکان در مرحله فرعی سوم به جای آن که چیزها را به گونهای مستقل و مجزا شناسایی وتصور کنند، همه چیز را در ارتباط با اعمالشان میدانند.
کودکان به جای این که بعد از بیدار شدن گریه کنند، بنابر مرحله فرعی سوم پیاژه اغلب به کاوش و لمس اشیای موجود میپردازند.

تابلو ۷ــ۲ استراتژیهایی برای تسهیلرشد:

فعالیتهایحسی ـ حرکتی مرحله فرعی سوم از حدود چهار ماهگی، کودکان در بازیهای اجتماعی شادی فراوانی از خود نشان میدهند. آنان با پیش بینی نقطه اوج بازیهای بزرگسالان با خود، لبخند میزنند و میخندند. هر فرهنگی بازیهایی خاص خود را دارد، ولی سه بازی مشترک در این جا معرفی میشود.
«دالی دالی» فرد بزرگسال متناوباً صورتش را میپوشاند و باز میکند و این عبارت هیجان انگیز را اظهار می کند، «دالی دالی!» «موشه میاد ... » فردی بزرگسال انگشتش را اطراف دست کودک حرکت میدهد و بالای شانه کودک میآورد، و سپس زیر بغل کودک را قلقلک میکند و در این حال میگوید، Rnd and rundthe garden موشه میاد Went the teddy bear.
دستی داره ne step, پایی داره Tw steps, با ...کاری داره Tickly under there «لی لی حوضک» که با بزرگترین انگشت پا آغاز میشود، یک فرد بزرگسال همه انگشتان پا را به نوبه میگیرد و در این حال میگوید، لیلی لیلی حوضک This little piggy went t market.
جوجو اومد آب بخوره افتاد تو حوضک This little piggy stayed hme.
این گرفتش This little piggy ate rast beef.
این بردتش This little piggy ate nne این کشتتش این کله گنده خوردتش And this little piggy cried, "Wee-wee-wee,"all the way hme.
در این بازیهای اجتماعی تجربیاتی در مورد شنیدن پیایی، پیش بینی نتایج، جستجو برای پیداکردن فرد پنهان شده ، و تقلید (ضمن اینکه با بازیها آشنا میشوند) در اختیار کودکان قرار میگیرد.
این بازیها نزدیکی و صمیمیتی نیز میان کودکان و بزرگسالان پدید میآورند.

مرحله فرعی چهارم پیاژه : هشت تا دوازده ماهگی

پیاژه اظهار داشته است که پیشرفت فکری عمده کودک در مرحله فرعی چهارم، آغاز رفتار هدف گراست. تا قبل از شروع این چهار ماهه آخر سال اوّل زندگی، کودکان به طور اتفاقی اهدافی را کشف و بعداً آنها را دنبال میکنند. در مقابل، در مرحله فرعی چهارم، کودکان اهدافی را از آغاز در ذهن دارند و عمداً برای دستیابی به آنها تلاش می کنند. پیاژه گفته است که رفتار در مرحله فرعی چهارم را میتوان «هوش» نامید چرا که کودکان میتوانند با استفاده از استراتژیهایی که با استراتژیهای نخست برای رسیدن به هدف تفاوت دارد، بر موانع چیره شوند.
طبق نظریه پیاژه، در طول مرحله فرعی چهارم است که کودکان پایداری شیء bjectpermanence را احساس میکنند. تعریف پایداری شیء درک این نکته است که چیزها یا افراد به رغم این که دیده نمیشوند، وجود دارند. وقتی کسی یا چیزی ناپدید میشود، کودکان در مرحله فرعی چهارم استراتژیهای منظم گوناگونی به کار میبرند تا به جستجوی فرد یا شیئی مخفی بپرازند. به نظر میرسد که کودکان در مییابند که اشیا و افراد در لحظهای معین چه حضور داشته باشند و چه نه، دارای وجودی مستقلند. وقتی توپی زیر کاناپه میغلتد، کودکان بدقّت به جستجوی آن میپردازند. پیاژه اظهار داشته است که کودکان با در اختیار داشتن فرصتهایی برای لمس و مشاهده حرکت چیزهای پیرامون خانه توانستهاند پایداری اشیا را درک کنند.
کودک در مرحله فرعی چهارم پیاژه رفتاری هدفگرا بروز میدهد.
پیدایش احساس پایداری شیء به دلبستگی شدید کودکان به والدین و مراقبان جانشین ارتباط دارد. پیاژه واژه شیء bject را علاوه بر چیزها برای افراد به کار میبرد. افراد مهم در زندگی کودکان نخستین «اشیائی» هستند که کودکان به آنها پایداری نسبت میدهند. واینک هر زمان که از نظر کودکان غایب باشند با اعتراض شدید آنان مواجه میشوند.
پیشرفت دیگر در مرحله فرعی چهارم افزایش درک روابط میان اشیاست. کودکان در یمییابند که احتما لازم است برای به دست آوردن اسباب بازی مخفی مشت شخص را با فشار باز کرد. آنان قادرند که هدف را در ذهن نگه دارند و به خاطر داشته باشند که اسباب بازی در میان مشت پنهان است.
همان طور نیز توانایی تقلید عمدتاً افزایش مییابد. کودکان به بازیهای آشنایی نظیر دالی دالی میپرازند و در تقلید از صداها وحرکات اشارهای جدید موفقیت به دست میآورند.

نظرات متفاوت با نظر پیاژه

نظرات ژان پیاژه در باره رشد فکری از میانه دهه ۱۹۶۰ در ایالات متحده تأثیر گذار بوده است. تا این اواخر، عقیده پیاژه در مورد توانش کودکان از طرف جامعه علمی با علاقه و در عین حال توأم با شک استقبال میشد. لکن امروزه این نظرات را بیشتر نظراتی محافظهکارانه قلمداد میکنند تا رادیکال. از زمان مشاهدات پیاژه در مورد سه فرزندش در دهههای ۱۹۲۰ و ۱۹۳۰، و بویژه در ده

سال گذشته، محققان دیگری استراتژیهای تحقیقاتی فراوانی را ابداع کرده‌اند. به دلیل این خلاقیت و نیز پیشرفتهای فنی، پژوهشگران اطلاعات جدیدی در باره تقلید کودکان کشف کرده و فرضیه‌های جانشینی در باره درک آنان از روابط بین اشیا تدوین نموده‌اند.

تابلو ۷ـ۳ استراتژیهایی برای تسهیل رشد: اسباب بازیهایی برای تفکّر

مواد بازی مفاهیم/قواعدآموختنی سن شروع تفکّر وسایل متحرک حرکت تولد تا سه ماهگی جاذبه ثبات و تغییر پذیری موضوعجغجغه‌ها صدا تولد تا سه ماهگی حرکت جاذبه کنترل دیداری ـ حرکتیتوپها گرد بودن چهارتاشش ماهگی حرکت: بالا پریدن، غلتیدن گوناگونی وسیله ـ هدفاسباببازیهایکشیدنی کنترلوسیلهـ هدف پنج تا هشت ماهگی حرکت : غلتیدن چرخها : گرد بودن، غلتیدن اجتماعی نمایشی ـ نمادیمکعبها وسیله ـ هدف ششتاهشت ماهگی مهارتهای حرکتی کوچک روابط مکانی ساخت خلاّقوسایل(نظیرعروسکجعبهایجهنده،درهایاهرمیمتغیر) کنترلوسیلهـهدف هشتتادوازدهماهگی ثبات شیء شگفتیوسیلهسوارشدن تعادل هشتتاهیجده ماهگی کنترل وسیله ـ هدفی مقدار جنبش و تعادلوسایل نقلیه اجتماعی ـ نمایشی ـ نمادی ده تا دوازده ماهگی ثبات وتغییرپذیری شیءشن و خاک خلاقیت ده تا چهارده ماهگی اجتماعی نمایشی ـ نمادی کنترل وسیله ـ هدف ویژگیهای مواد استفاده از فضامعمّاها مناسب بودن و جور شدن ده تا هیجده ماهگی (شکل، اندازه، رنگ) همانندی یک به یک ویژگیهای شیء مسأله گشایی .Adapted frm Curriculum and Assessment Guides fr Infant and Child Care (pp ۱۲۱-۱۲۸) by William Fwler, ۱۹۸۰, Bstn: Allyn Bacn. Cpyright ۱۹۸۰ by William Fwler. Adapted by Permissin.

تقلید

ملتزوف Meltzff و مور(۱۹۸۵ .Mre, M.K) اثبات کرده‌اند که کودکانی که هنوز چهل و دو دقیقه از عمرشان بیشتر نگذشته است حرکات اشارهای چهره را میتوانند تقلید کنند. به کودکان دو نوع حرکت اشارهای چهره نشان داده میشد. باز کردن دهان و بیرون آوردن زبان. آزمایشها روی نوار ویدئو ضبط میشد تا بعداً مشاهده گرانی که نمیدانند چه حرکت اشارهای را فرد بزرگسال پیش ازحرکت اشارهای کودک بروز میدهد به تحلیل آنها بپردازند. کودکان در پاسخ به باز کردن دهان فرد بزرگسال عمدتاً بیشتر اقدام به باز کردن دهان خود و در برابر حرکت بیرون آوردن زبان او بیشتر اقدام به بیرون آوردن زبان خود میکنند.

ملتزوف و مور (۱۹۸۵) در پی یافتن این نکته که نوزادان میتوانند حرکات اشارهای چهره را تقلید کنند به موارد دیگری از توضیحات ارائه شده از سوی پیاژه و دیگران توجّه کردند. ملتزوف و مور چنین فرض کرده‌اند که این تقلید اوّلیه منعکس کننده فرایندی است که در آن کودکان تعادلهایی را میان حرکاتی اشارهای که میبینند و حرکاتی اشارهای که به تصور خود به وجود میآورند، برقرار میسازند. پژوهشگران این فرایند را نقشهبرداری فعالانه میان حالتی active intermdal mapping مینامند و به این نتیجه رسیده‌اند که کودکان میتوانند اطلاعات دریافت شده از دو حالت گوناگون (بینایی و احساس حرکت خود) را مقایسه کنند. ملتزوف و مور آزمایشهای خود را با این فرض مسلم خلاصه کرده‌اند که نوزاد انسان توانایی ذاتی در پذیرش تعادلی را دارد که میان اعمال خودش واعمالی که میبیند برقرار میشود.

چگونگی تطبیق دادن یافته‌های این پژوهشگران با یافته‌های پیاژه مسأله مهمی است. این امکان وجود دارد که تحلیل نوار ویدئویی آن یافته‌ها کشف نکات ظریفی از توانش کودک را سبب شده باشد که پیاژه با مشاهده طبیعی خود آنها را در نیافته باشد. یا امکان دارد که انواع گوناگونی از تقلید وجود داشته باشد. شاید یک نوع تقلید، آن گونه که پیاژه توصیف میکند، تدریجاً در طول نخستین تعاملها پدید میآید. شاید نوع دیگری ازتقلید نیز، نظیر آنچه ملتزوف و مور توصیف میکنند، ریشه در توانایی ذاتی کودکانی داشته باشد که محرکهای خارجی دریافتی را به صورت اعمال خاص خود در میآورند. برای درک کاملتری از تقلید کودکان به تحقیقات زیادتری نیاز است.

درک روابط

تی.جی.آر باور (۱۹۷۷،۱۹۸۲ .Bwer, T.G.R) از دانشگاه ادینبورگ با پیاژه در باره توضیح تغییرات رفتار کودک که طی دوره نخستین سال زندگی روی میدهد اختلاف عقیده دارد. اختلاف نظریات باور و پیاژه چندان متمرکز بر تعبیر وتفسیر آنان از چگونگی کنش و واکنش کودکان نیست بلکه بیشتر بر توضیح آنان در باره علت این کنش و واکنش متمرکز است.

باور نشان داده است که کودکان زیر پنج ماه به جستجوی اشیا یا افراد مخفی نمیپردازند چرا که آنان این نکته را نمیتوانند درک کنند که همان اشیا یا افراد بتوانند در جاهای مختلف ظاهر شوند واین که اشیا وافراد برای انتقال از جایی به جای دیگر باید حرکت کنند. باور مطلب خود را با دو آزمایش نشان داده است. در آزمایش اول، به کودکان به طور همزمان سه تصویر گوناگون از مادرانشان نشان دادند. پیش از پنج ماهگی، کودکان با هر سه مادر با خوشایندی به تعامل پرداختند که این امر نظر باور را مبنی بر این که کودکان میاندیشند که برای هر محلی مادر خاصی وجود دارد که در آن جا ظاهر میشود، تأیید میکند. بعد از حدود پنج ماهگی، کودکان با مشاهده مادران گوناگون دچار شوک شدند و اعتراض کردند. این امر مبیّن آن است که این منظره درکی را که کودکان از قبل پیدا کرده بودند نقض کرده است. در آزمایش دوم، به کودکان حرکت قطاری از نوع اسباب بازی نشان داده شد. وقتی که مسیر قطار عوض شد و قطار در طرف دیگر که هنوز هم برای کودک قابل رؤیت بود متوقف شد، کودکان پیش از پنج ماهگی نمیتوانستند موقعیت قطار را تعیین کنند. باور در توضیح این یافته اظهار میداشت که کودکان نمیتوانند میان قطار متحرک و قطار ثابت ارتباطی بیابند.

حتی وقتی که کودکان به حدود پنج ماهگی میرسند و بعضی از مسائل مربوط به درک خود را از تعیین موقعیت و حرکت اشیا حل کرده‌اند، باور و پیاژه در این امر هم عقیده‌اند که واکنشهای کودکان در برابر ناپدید شدن اشیا یا افراد جنبه‌های منحصر به فرد فرایندهای تفکّر آنان را نشان میدهد. باور رفتار کودکان را با اظهار این مطلب توضیح میدهد که آنان هنوز روابط میان دو شیء یا بیش از دو شیء را درک نمیکنند.

وجه تشابه نظریات پیاژه و باور این است که کودکان دارای الگوهای متمایزی از تفکّر هستند که در طول نخستین سال زندگی تغییر مییابد.

باور نشان داده است که علت این که کودکی شش ماهه برای پیدا کردن توپی که در زیر یک دستمال قرار دارد، دستمال را کنار نمیزنند ، آن گونه که پیاژه میگوید، نداشتن تصویر ذهنی ثابتی از شیء نیست، بلکه علت آن است که کودک از درک روابطی نظیر زیر، رو، داخل، جلو و پشت عاجز است. باور نتیجهگیری کرده است که کودکان تا پایان یکسالگی ازدرک این مطلب عاجزند که اشیا میتوانند با یکدیگر چنین روابطی داشته بیاشند. (مث این که یک معکب روی مکعبی دیگر قرار گیرد) و در عین حال جدا وجدا شدنی باقی بمانند.

تشابه عمده میان نظرات پیاژه و باور این اعتقاد است که کودکان دارای الگوهای یمتمایزی از تفکّر هستند که در طول نخستین سال زندگی تغییر مییابند. احتما سالهای زیادی طول خواهد کشید تا تحقیقات نشان دهند که از میان نظرات پیاژه، باور، یا سایرین، کدام یک در خصوص این که چرا کودکان طرز عملی خاص خود دارند، نظراتی برتر هستند.

رشد زبان

به دلیل این که واژه infant] طفل ، کودک[از واژه لاتینی infans به معنی «سخن نگفتن» مشتق شده است، شاید عجیب به نظر برسد که رشد زبان در طفولیت مورد بحث قرار گیرد. اما تحقیقات نشان میدهد که شالوده توانش زبانی تدریجاً در نخستین سال زندگی نهاده میشود. تحقیقات مربوط به رشد زبانی کودک با استفاده از مقوله‌های زیر به شکل توالی زمانی ارائه میشود: نوزاد، شش ماهه اول، شش ماهه دوم. هنگام مطرح کردن سنینی خاص، میانگینهای آن سنین مورد نظر است.

نوزاد

چنین اظهار شده است که نوزادان از لحاظ بینایی و شنوایی برای ارتباط «آماده شدهset »اند (اوئنز ۱۹۸۴ ، .wens,R.E). نوزادان بیشترین تمرکز دید را در فاصله بیست تا سی سانتیمتری به دست میآورند، یعنی فاصلهای که والدین به هنگام غذا دادن به نوزادان با آنها دارند ;و طی غذا خوردن خیره شدن متقابل شکل اولیه ارتباط را پدید میآورد. این امر معلوم شده است که نوزادان صدای مادرانشان را دنبال میکنند و صدای آنان را از صدای زنان دیگر باز می شناسند (میلر۱۹۸۵ ، Mehler). حتی کودکانی که دوازده ساعت ازعمرشان بیشتر نگذشته است میزان مکیدن خود را تغییر میدهند تا صدای مادران اصلی خود را تولید کنند (دوکاسپر و فیفر، ۱۹۸۰)، تحلیل فیلمی که با دور تند گرفته شده نشان داده است که طی ساعاتی پس از تولد، کودکان به صداهای گفتار انسان به طور منحصر به فرد پاسخ میدهند (کاندان وسندر، ۱۹۷۴). هنگامی که بزرگسالان صحبت میکنند، کودکان با انگشتان پا و دست، سر، چشم، شانه، بازو و باسن خود حرکات کوتاه مداومی را انجام میدهند. این حرکات با هر صدای جداگانه گفتار تغییر مییابد. کودکان وقتی صدای مردان و زنان انگلیسی زبان و چینی زبان را میشنوند، بدین شیوه رفتار می کنند، ولی به طور همزمان در برابر صدای مصوتهای بی ربط یا ضربات جزئی، واکنش نشان نمیدهند. کودکان ماهها قبل از این که به تولید صداهای نامفهوم بپردازند و دو یا بیش از دو سال پیش از آن که گفتارآنان وزنی روان پیداکند، وزن گفتار طبیعی بزرگسالان را میگیرند. حرکاتی که همزمان با گفتار پدید میآید ظریفتر از آنند که با چشم غیر مسلّح مشاهده شوند، اما با تحلیل عکس به عکس فیلم دیدگاه جدیدی از نوزاد انسان به عنوان دریافت کننده تحریک زبانی در اختیار پژوهشگران قرار میگیرد. توجه انتخابی نسبت به زبان به صورتهای دیگری نیز نشان داده میشود : نوزادان گریه کردن را متوقف می کنند تا به صداهای انسان توجه کنند (اوئنز، ۱۹۸۴).

شش ماهه اول زندگی

اغلب کودکان در دومین ماه زندگی شروع به غن و غون میکنند. غن وغون شامل مصوتهاست که در پاسخ به چهره، تماس رو در رو یا صدای انسان تولید می شود. رشد غن و غون کردن مشابه تبسم اجتماعی است و ظاهراً بخشی از فرایند ارتباط میان کودکان و بزرگسالان راحتی در نخستین ماهها تشکیل میدهد. غن وغون کردن در اثر توجه انسانهای دیگر پدید میآید ;در واقع کودکان دوازده هفتهای در صورتی که فرد بزرگسال به جای پاسخ تبسم آمیز، با نگاه، یا سایر حرکات اشارهای غیر زبانی، با زبان پاسخ دهد، دو برابر احتمال دارد که به آواگری مجدد بپردازند (اوئنز، ۱۹۸۴).

طی چهار ماهگی، کودکان برای جلب توجه دیگران با لبخند زدن یا سرفه کردن ارتباط برقرار میکنند. آنان در مراسم و بازیها شرکت میکنند و در همه اوقات میآموزند که به نوبت ارتباط برقرار کنند، در توجه داشتن مشارکت داشته باشند و مقاصد خویش را انتقال دهند. در ماه ششم، کودکان توانایی انعکاس خزانه کاملی از هیجانات را در تولید آواهای خود دارند که شامل شادی، خشم، و شگفتی میگردد (اوئنز، ۱۹۸۴).

در اواخر شش ماهه اول، کودکان تولید صداهای نامفهوم راآغاز میکنند. تولید صداهای نامفهوم هم شامل مصوتهاست و هم صامتها (ما، دا، پا) و بنابراین پیچیده تر از غن وغون کردن پیشین است. جدول ۲ـ۷ رابطه بین تغییرات تشریحی در کودکان و رشد آوایی آنان را نشان میدهد. کودکان حدود یک ماه یا بیشتر پیش از این که اولین کلمات معنیدار را به کار برند به تولید صداهای نامفهوم ادامه میدهند و آنگاه تولید صداهای نامفهوم آنها کاهش مییابد.

شش ماهه دوم زندگی

پژوهشگران دریافته‌اند که کودکان شش ماهه میتوانند آواهای گفتار را مقوله‌بندی کنند. کول ۱۹۸۵ ، ۱۹۸۰) Kuhl) نشان داد که کودکان تا شش ماهگی میتوانند تعادل تعدادی از آواهای گفتار را دریابند حتی با وجود این که این آواها به واسطه گوناگونی سخنگویان، آهنگ یا بافت با هم تفاوت فیزیکی داشته باشند. این یافته‌ها اثبات میکنند که کودکان ثباتی اساسی را در گفتار

میشناسند وقوه تشخیصی همانند بزرگسالان دارند. (کول، ۱۹۸۰ ، ۱۹۸۵) رشد تشریحی و فیزیولوژیکی ارتباط نزدیکی با تحولات جدید زبان کودکان دارد.
سن کودک رشد آوایی تشریح و فیزیولوژی مربوطه تولدتایکماهگی مصوتهایمرحله آواگری خیشومی شده تنفس ازراهبینی وتولیدآوای خیشومی شدهمرحله آواگری به دلیل ارتباط حنجره با بینی وحلق.
زبان غالباً داری حرکاتی به جلو وعقب است وتقریباً فضای حفره دهان را پر میکند.
دو تا سه ماهگی مصوتهای اندکی تغییر در شکل حفره دهان ومقداری مرحله غنوغون کردن خیشومی شده افزایش در تحرک زبان.
چهارتاششماهگی مصوتهایطبیعی افزایش جدایی حفرههای دهان و بینی از همرحله گسترش به طوری که مصوتهای غیر خیشومی به آسانی تولید شوند.
ارتعاش زبانبین دو لب(لبی) فشار هوای لازم در دهان که به دلیل عدم ارتباط حنجره با بینی وحلق پدید میآید.
جیغ کشیدن و خرخرکردن تقابلهای زیروبمی آوا تشدید میشود کهشاید به این دلیل است که با پایین آمدن حنجره به درون گردن، چینهای صدا در برابر نیروی ماهیچههای فوق حنجره آسیب پذیرتر میشود.
فریاد زدن همپایگی بهتر سیستم تنفسی وحنجره صدای بلند را ایجاب میکند.
تولید صداهای نامفهوم تناوب باز و بسته شدن مجرای گفتار از طریق حاشیه ای عدم ارتباط حنجره و بینی وحلق افزایش میابد.
SURCE. Frm the Cmmunicatin Game: Perspectives n the Develpment f Speech, Language, and Nn Verbal Cmmunicatin Skills: A Rund Table (p.۴۲) edited by A.P. Reilly, ۹۸۰, Skillman, NJ: Jhnsn Jhnsn. Cpyright ۱۹۸۰ by Jhnsn Jhnsn Baby Prducts C. Reprinted by Permissin. در شش ماهه دوم، کودکان طی تعاملها کنترل بیشتری را به تدریج نشان میدهند. آنان به تقلید آواهای جدید میپردازند و در اواخر این دوره، آنان گوش دادن انتخابی خویش را به ثبوت میرسانند و تقاضاهای ساده را اجابت میکنند. آنان به درخواست انجام رفتارهای حرکتی ساده پاسخ میدهند(«با دست خدا حافظی میکنند») و نشان میدهند که اسامی اعضای خانواده و مراقبان خود را میدانند. کودکان ممکن است نشان دهند که سایر کلمات نظیر توپ، بچه، بیشتر، و نه را میشناسند.
رفتار کودک :کودک عمل میکند(گریه میکند، عطسه میزند،لگد میزند، به بدنش قوس میدهد، صدا در میآورد، و غیره) رفتار مادر: اثر ارتباطی: مادر در برابر رفتارهای کودک واکنش نشان میدهد رفتار کودک : همان گونه که کودک رشد شناختی پیدا میکند، رفتارها هدفدار میشوند، او نگاه میکند، به سمت اسباببازی یا برای دستیابی به آن حرکت میکند. هنگامی که در صدد دستیابی به هدف است صدا در میآورد.
رفتار مادر : استنباط ارتباطی : مادر استنباط میکند که رفتارهای کودک پیام دهنده است و آن کودک را در به دست آوردن اسباب بازی (یا هرچیزی که تعبیر مادر از خواستههای کودک است) یاری میدهد. او به تولید آواهای کودک به عنوان مکالمهای معنی دار پاسخ میدهد.
رفتار کودک : ارتباط عمدی : همان گونه که کودک رشد شناختی پیدا میکند، بدان گونه که میتواند وقایعی علتدار را با هم تطبیق دهند و عوامل علتدار را بازشناسد، این کودک بتدریج رفتارهایی نظیر دستیابی به هدف و تولید آوا را در هنگامی که در تماس رودررو با مادرش به عنوان طرف ارتباط قرار دارد، بروز میدهد.
رفتار مادر : مادر به ارتباط عمدی کودک پاسخ میدهد ولی از آنجا که به تولید آواها و بعدها به کلمات نیازی دارد، «صدای خود را بالا میبرد».
رفتار کودک : کودک بتدریج از کلمات به عنوان وسیله ارتباط استفاده میکند.

شکل ۷ـ۱ توالی رشد پیشنهادی برای ارتباط پیش زبانی

هاردینگ ۱۹۸۳) Harding) مدلی برای توضیح رشد ارتباط عمدی در طفولیت پیشنهاد کرده است(ر.ک: شکل ۱ـ۷، ص ۱۸۳). طبق این مدل همان گونه که رفتارهای کودکان هدفدار میشود، بزرگسالان اعمال کودکان را به منزله قصد آنان برای ارتباط تعبیر میکنند. هاردینگ اظهار داشته است که ارتباط عمدی به تدریج پدید میآید که بهطور کلی با آگاهی شناختی کودکان با اهداف آغاز میشود و با هدف برقراری ارتباط کودکان پایان می یابد. هاردینگ نشان داده است که وقتی کودکان مفید بودن ارتباط را درک میکنند، آنان فایده کلمات را به عنوان وسیله برقراری ارتباط نیز درک می کنند. اغلب کودکان نخستین کلمات خود را در دومین سال زندگی تولید میکنند.
تا پایان نخستین سال زندگی، کودکان به صورت برقرار کنندگان ارتباط درآمدهاند. آنان یاد گرفتهاند که چگونه بر رفتار دیگران تاثیر گذارند، اندکی از زبان را بفهمند و برای علامت دادن به دیگران ازرفتارهای عمدی استفاده کنند. این مرحله زمینه رشد زبانی بیشتر را فراهم میسازد.

تفاوتهای فرهنگی در تعامل زبانی با کودکان

تفاوتهای فردی فراوانی در تعامل بزرگسالان با کودکان وجود دارند. همچنین، اختلاف طبقاتی اجتماعی و فرهنگی نظاممندی وجود دارد (شیفلین Schieffelin و آکس، ۱۹۸۳). وجود تفاوتها در یک جامعه کثرت گرا شگفتانگیز نیست، بلکه موارد ضمنی در این تفاوتها شایان بحث است.
پژوهشگران چنین نظر دادهاند که صحبت کردن با کودکان مشخصه تعامل با کودکان بویژه در میان گروههای طبقه متوسط در امریکای شمالی و اروپای غربی است (شیفلین و آکس، ۱۹۸۳). صحبت کردن با کودکان ظاهراً هنگامی صورت میگیرد که بزرگسالان معتقد باشند که کودکان افراد مستقلی هستند که ارتباط با آنان امکان پذیر است. بزرگسالان با چنین اعتقادی کودکان را رو در رو نگاه میدارند، به آنان خیره میشوند، آنان را خطاب می کنند، سلامشان می کنند، و مورد سؤال قرار میدهند. مکالمات با استفاده ازمدل دو عضوی و رعایت نوبت انجام میشوند. والدین دیدگاه کودکان را کسب میکنند، گفتار بزرگسالان را با گفتار کودکان انطباق میدهند و آن را ساده میسازند، و نیز ازتولید آوای کودک تعبیرهایی به عمل میآورند. صحبت کردن با کودکان ظاهراً زمانی صورت میگیرد که بزرگسالان کودکان را افراد مستقلی بدانند که ارتباط با آنان امکان پذیر است.
پژوهشگران دریافتهاند که سطوح تولید آوا برای کودکان در بسیاری از کشورها (نظیر کشورهای مکزیک، کنیا، گواتمالا، ژاپن، زامبیا، و گینه جدید) و نیز در میان امریکائیانی که در گروههای اجتماعی ـ اقتصادی پایینتر طبقهبندی شده اند، پایین است (اسنو Snw ، دبلو De Blauw ، ون روسمالن ۱۹۷۰ ، Van Rsmalen ;شیفلین و آکس، ۱۹۸۳). برای مثال ، مردم کالولی ساکن در جنگل پاپوا واقع در منطقه استوایی بارانی در گینه جدید کودکانشان را «فاقد درک» به شمار میآورند و میگویند که مراقب کودکانشان هستند چرا که «برای آنان احساس نگرانی میکنند» (شیفلین و آکس، ۱۹۸۳). مردم کالولی کودکان را به عنوان طرف ارتباط در ارتباط دو عضوی شرکت نمی دهند، به چشمان کودکان خیره نمیشوند، و زبان بزرگسالان آنان مطابق تواناییهای کودکان تغییر نمییابد. آنان معتقدند که مسؤولیت گفتار واضح متوجه سخنگوست، حتی اگر سخنگو کودک خردسالی باشد. با وجود این که محیط یادگیری زبان تعاملهای دو عضوی را میان پدر یا مادر و فرزند تأکید نمیکند، کودکان در پاپوای گینه نو زبان را می شنوند و صحبت کردن را یاد میگیرند.
در تحقیقات در داخل این کشور تفاوتهایی در میزان و نوع زبانی که با آن بزرگسالان کودکان را مورد خطاب قرار میدهند، کشف شده است. در مطالعهای که فیلد Field و ویدمایر ۱۹۸۱) Widmayer) انجام دادند معلوم شد که مادران کوبایی نوعاً ۸۲ درصد وقت خود را صرف صحبت کردن با کودکان سه تا چهار ماههشان میکنند و مادران سیاهپوست چهارده درصد وقت خود را صرف این کار میکنند. میزان صحبت کردن مادران پورتوریکویی و امریکای جنوبی بین آن دو حدّ گزارش شده است. همه مادران از لحاظ تحصیلات و شغل جزو خانوادههایی بودند که در سطح اجتماعی ـ اقتصادی پایینی طبقه بندی میشدند.
گزارش دیگری از تفاوتهای موجود در تعامل فرد بزرگسال با کودک مربوط به مطالعه خانوادههایی است که از یک گروه فرهنگی هستند ولی سطوح تحصیلی و شغلی متفاوتی دارند. با مشاهده در خانههای کودکان ده ماهه سفید پوست، تالکین Tulkin ۱۹۷۷)) دریافت که مادران طبقه متوسط بیشتر از مادران طبقه کارگر با کودکان خود مشغول صحبت میشوند. تفاوتهای عمدهای میان این دو گروه به میزان صحبت خود انگیخته مادر، واکنشهای آنان در برابر صحبت کردن کودکان، و تقلید آنان از زبان کودکان مربوط میشوند. مادران وابسته به طبقه کارگر همان اندازه برای مراقبت کودکان وقت صرف میکنند که مادران وابسته به طبقه متوسط، ولی تفاوت آنان در نوع زبانی است که به کار میبرند.
ثابت شده است که صحبت با کودکان اثر مثبتی بر رشد زبانی آنان دارد. فایرینگ Feiring و لوئیس (۱۹۸۱) والدین و کودکانشان را در هنگامی که این کودکان در سنین سه، دوازده، و بیست و چهار ماهگی به سر میبردند مورد مشاهده قرار دادند. پژوهشگران در میزان صحبت کردن والدین با کودکان تفاوت بسیاری یافتند. حتی مهمتر این که پژوهشگران دریافتند که صحبت کردن با کودکان در سنین سه و دوازده ماهگی تفاوت قابل سنجشی پدید نیاورده است، ولی وقتی با همین کودکان سه و دوازده ماهه به بیشترین میزان صحبت شد، از لحاظ زبان و مفاهیم بیشترین قابلیت را با رسیدن به ۲۴ ماهگی نشان دادند. این یافته نشان میدهد که ظاهراً صحبت کردن اولیه با کودکان موجب می شود که بعداً استعدادی «خفته» sleeper در آنها بیدار شود.
جنبههای معینی از تعامل کلامی با کودکان ـ برای مثال، شرکت دادن آن در «مکالمات» دو عضوی نظیر استفاده از الگوی هاردینگ (۱۹۸۳) ـ غالباً به عنوان همگانیهای رشد توصیف شدهاند در حالی که آنها در واقع خصوصیت اولیه امریکاییهای سفید پوست طبقه متوسط است (شیفلین و آکس، ۱۹۸۳). معلوم شده است که برخی ویژگیهای محیط اجتماعی نظیر صحبت کردن با کودکان اثرات مثبتی بر رشد زبانی داشته است. ولی متخصّصان مدد کاری باید در استنباط خویش از یافتههای پژوهشی احتیاط را رعایت کنند چرا که شواهدی دال بر این وجود ندارد که این ویژگیهای محیط اجتماعی در فرایند یادگیری زبان لازم باشند. کودکان در همه گروههای فرهنگی به رغم گوناگونیهایی که در الگوهای تعامل زبانی والدین با کودک وجود دارد، زبان را یاد میگیرند. مکانیسمهای شناختی گوناگون به طور همزمان در فرایند فراگیری زبان ممکن است عمل کنند ;اگر در یک فرهنگ معیّن بر یک مکانیسم تأکید نشود، سایر مکانیسمها ممکن است مورد تأکید واقع شوند. قبل ازاین که بتوان توصیههایی ارائه داد به تحقیقات بیشتری در بسیاری از محیطهای فرهنگی نیاز است.

برنامههای مداخله اولیه

غالباً کودکان یا والدینشان نیازهای ویژهای دارند که میتواند به بهترین وجهی با حمایت، آموزش و کمک خارج از خانواده برآورده شود. برنامههایی که این حمایت، یآموزش و کمک را برای کودکان خردسال وخانوادههایشان فراهم میکنند معمو برنامههای مداخله اولیه early interventin prgrams نامیده میشوند.

تابلو ۷ـ۴ استراتژیهایی برای تسهیل رشد : ارزیابی کودک

چگونه میتوان تعیین کرد چه کودکان وخانوادههایی بیشتر محتاج خدماتی هستند که برنامههای مداخله در رشد کودک فراهم میسازند. در برخی موارد، معلولیتهای چندگانه در یهنگام تولّد ظاهر میشوند وارجاعاتی که داده میشود معمو مربوط به این زمان است. ولی در مورد بسیاری از کودکان، نمیتوان با یک نظر گفت که آنان نیازهای ویژهای دارند. والدین آنان ممکن است احساس کنند که کودکشان با سایر کودکان متفاوت است و یا این که ممکن است هیچ اساسی برای مقایسه او با سایر کودکان پیدا نکنند. متخصّصان پزشکی ممکن است تنها به بهداشت جسمی توجه کنند و نشانههای رفتاری را نادیده بگیرند.
برای مدتی طولانی به آزمونی که آسان برگزار شود و همه کودکان را سرند کند نیاز بود تا معلوم شود که کدام کودکان به خدمات برنامههای مداخله نیازمندند. این نیاز در دهه ۱۹۶۰ با چندین ابزار که معروفترین آنها آزمون سرند کردن رشد دن ور DDST) Denver DevelpmentalScreening Test) است بتدریج بر آورده شد.
امتیاز این آزمون آن است که برای اجرای آن نیاز به پزشک یا روان شناس نیست. در عوض، این آزمون را یک غیر متخصص ورزیده میتواند تقریباً در پانزده دقیقه اجرا کند. بنابراین آزمون سرند کردن رشد دن ور بالقوه میتواند شامل همه کودکان شود، هرچند این هدف محقّق نشده است.
آزمون مزبور شامل بیش از یک صد مورد نیاز ویژه است که به صورت چهار مقوله مرتب شدهاند ـ شخصی ـ اجتماعی، حرکتی ـ انطباقی ظریف، زبان، و رشد حرکتی درشت. بیست مورد نیاز ویژه متناسب با سن انتخاب میشوند و از این موارد کودکانی را که از

لحاظ رشد تأخیرهای قابل توجهی دارند میتوان برای استفاده ازخدمات ویژه مشخص کرد.
دکتر ویلیام کی. فرانکن برگ، مؤلف آزمون سرند کردن رشد دن ور پرسشنامهای نیز فراهم کرده است که پرسشنامه رشد پیش از سرند کردن PDQ) Pre-screening DevelpmentQuestinnaire) نام دارد که از آزمون سرند کردن رشد دن ور هم کار آمدتر است. این پرسشنامه از آزمون سرند کردن رشد دن ور مشتق میشود ولی توسط والدینی تکمیل میشود که حداقل تحصیلات دبیرستانی دارند. ده سؤال انتخاب میشود تا والدین پاسخ دهند و آنگاه غیر متخصّصان ورزیدهای آنها را مرور میکنند. ابزارهایی نظیر آزمون و پرسشنامه فوق در مشخص کردن کودکانی که باید از خدمات مداخلهای استفاده کنند به کار میآیند. هرچه زودتر نیازهای ویژیه مشخص شوند، برای کودک، خانواده، و جامعه نیز بهتر است.

شکل ۷ــ۲ آزمون سرند کردن رشد دن ور (DDST)

یک چنین مسألهای را یابلو ۱۹۸۲) Jablw) در کتابی راجع به دخترش، کارا توصیف کرده است. کارا با ابتلا به نشانگان داون متولد شد و در یکماهگی از برنامه مداخله اولیه برخوردار شد. او در مدت دو سال و نیم از آغاز زندگیاش هفتهای چهار روز صبح در یک برنامه آموزشی مشتمل بر چالش، تحریک ، تمرین، و رشد زبان شرکت میکرد. کارا بتدریج توانست در فعالیتهای زمین بازی با همسالانش از کلاسی عادی ازیک مدرسه عادی شرکت کند. کارا کودکی عقب مانده و دارای یک رشته محدودیت باقی میماند، ولی اعتقاد براین است که استفاده او از برنامه مداخله اولیه او را در کنشهایش موفقتر از آن زمانی ساخته است که از برنامه مداخله اولیه استفاده نمیکرد.
برنامهای نظیر برنامه کارا فقط کودکی را که در برنامه مداخله ثبت نام کرده است حمایت نمیکند بلکه به والدین نیز کمک میشود تا از اهداف این برنامه برخوردار شوند. والدین و برادران و خواهران ازحمایت و یاری برخوردار میشوند. تعامل با سایر خانوادهها احساس گناه و ناکامی را از میان میبرد و پذیرش و پرورش را ترغیب میکند.
برنامههای مداخله اولیه دیگری نیز شبیه این برنامه طرح ریزی شده است تامسائل احتمالی در عملکرد شناختی را ترمیم کنند. برای مثال، در دهه ۱۹۶۰ اشتیاق عظیمی به برنامههای مداخله برای کودکانی به وجود آمد که در خانوادههایی با محرومیت اقتصادی متولد میشدند. لکن، بسیاری از بخشهای این برنامهها براساس فرضیههای تردید آمیزی در باره رشد استوار بود و اعتبار پژوهشی نداشت. بعد ازمرور پژوهشهای مربوط به برنامههای مداخله اولیه، واکس Wachs و گروئن ۱۹۸۲) Gruen) بخشهایی از برنامههای مداخله اولیه را توصیف کردند که معلوم شده است با توانش شناختی و اجتماعی در شش ماهه اول و دوم زندگی ارتباط دارد.
واکس و گروئن به این نتیجه رسیدهاند که دو بخش در تسهیل رشد میان تولد و شش ماهگی دارای اهمیت است. این بخشها عبارتند از وجود تحریک دیداری و سطح بالایی از تماس جسمی میان فرد بزرگسال و پدر یا مادر. تحریک دیداری ظاهراً موجب میشود که کودک به چیزی توجه پیدا کند و تماس جسمی نیز سبب افزایش توجه وی میگردد.
واکس و گروئن دریافتهاند که بعد از شش ماهگی، در اثر تماس مکرّر با معدودی از بزرگسالان که فراهم کننده یک رشته تجربیات میباشند، رشد افزایش مییابد. واکس و گروئن اظهار داشتهاند که کمترین نسبت مطلوب تماس کودک با بزرگسال به احتمال قوی در برنامههای مداخله اولیهای پدید میآید که خانه فراهم می سازد تا مراکز مراقبت از کودک. طبق پژوهشهایی که واکس و گروئن مرور کردهاند، محیط طبیعی در شش ماهه دوم باید امکان کاوش را برای کودک فراهم کند. همچنین باید شامل رنگها، شکلها، و بافتهایی نیز باشد که به وسیله همه حواس کاوش میشوند و در برابر اعمال کودک پاسخدهاند (مثلا وقتی حرکت داده میشوند تولید صدا کنند). مطالعه واکس و گروئن (۱۹۸۲) میتواند به کسانی کمک کند که برنامههای آینده را طرح ریزی میکنند تا مطمئن شوند که محیط طبیعی و اجتماعی، هردو در برابر نیازها و رفتار کودکان بشدت پاسخده هستند.
یک کودکی دو ماهه الگوی جالبی را یاد میگیرد. تحریک دیداری به همراه تماس جسمی میان کودک و بزرگسال، رشد وی را آسان میسازد.
انواع گوناگون برنامههای مداخله اولیه در دسترس کودکانی قرار میگیرد که به دلیل تجربیات ژنتیکی، پیش از تولّد، یا زمان تولّد و یاموقعیتهای خانوادگی به کمک نیاز دارند. هزینههای مالی بسیاری از برنامهها و در دسترس قرار دادن آنها از سوی دولت انجام میگیرد بدون این که از این بابت هزینهای به عهده خانوادهها باشد. اطلاعات را میتوان از پزشکان اطفال و انجمن محلی ایسترسیل Lcal Easter seal Sciety ، یا یادارات بهداشت ایالتی کسب کرد. ارزیابی کودکانی که احتما رشد آنان مورد تهدید قرار دارد در تابلو ۷ـ۴ تشریح شده است.
خلاصه ۱ ـ تفکر، مسألهگشایی و مهارتهای زبانی پیوسته در طول سال اوّل زندگی رشد مییابند.
۲ ـ میان جنبههای رشد روانی ـ اجتماعی ، جسمی و شناختی تعامل وجود دارد. ۳ ـ ژان پیاژه رشد شناختی را در چهار مرحله فرعی توصیف کرد که با احساس اولیه پایداری شیء به اوج خود میرسد.
۴ ـ برخی پژوهشگران نظراتی ابراز داشتهاند که با نظرات پیاژه تفاوت دارد.
۵ ـ در نخستین سال زندگی، کودکان با غن وغون کردن و تولید صداهای نامفهوم بتدریج زبانی را که مورد خطابشان قرار میگیرد درک میکنند و در برقراری ارتباط توانایی کسب مینمایند.
۶ ـ تفاوتهای نظاممندی در طبقات اجتماعی و فرهنگی از لحاظ تعامل زبانی با کودکان وجود دارد.
۷ ـ برنامههای مداخله نیازهای ویژه کودکان و والدینشان را برآورده میسازند.
اصطلاحات کلیدی حسی ـ حرکتی پایداری شیء تولید صداهای نامفهوموا‌کنش چرخشی اولیه نقشهبرداری فعالانه میان حالتی برنامههای مداخله اولیهواکنش چرخشی ثانویه غن وغون کردنواکنش برای مطالعه بیشتر Piaget's Sensrimtr Stage f DevelpmentPiaget, J. (۱۹۷۶). The Psychlgy f intelligence, Ttwa, N. J.: Littlefield, Adams. (See especially Chapter ۴).
Piagetian Assessment f InfantsUzgiris, I.C., Hunt, J.McV. (۱۹۷۵). Assessment in infancy: rdinal scales f psychlgical develpment, Urbana: University f Illinis press.
Language DevelpmentGarvey, C. (۱۹۸۴). Children's talk. Cambridge: Harvard University press.
wens, R.E. (۱۹۸۴). Language develpment: An intrductin. Clumbus. Charles E. Merrill.
Curriculum fr InfantsFwler, W. (۱۹۸۰). Curriculum and assessment guides fr infant and child care. Bstn: Allyn Bacn.

از نظریه تا عمل

تمرینهای زیر برای کمک به دانشجویان طرح ریزی شده است تا آنچه را یاد گرفتهاند به کار برند واطلاعات بیشتری را در باره سنین بین تولد و یکسالگی فرا گیرند. برای تکمیل این تمرینها دو جلسه مشاهده دو ساعته باید برنامه ریزی شود. اگر دوستان یا همسایگان دارای کودک نوزاد نیستند، شیوههای عملی زیر برای مشاهده کردن قابل استفاده است:به دیدن مکانی همگانی بروید که جذب کننده خانوادههاست، نظیر فروشگاه، پارک یا باغ وحشی شلوغ ;از پزشک اطفال یا متخصّص مامایی درخواست اجازه کنید تا زمانی را در اتاق انتظار بگذرانید ;یا در خواست کنید که به مشاهده مرکز مراقبت روزانه خارج از خانه یا محل مراقبت روزانه خانوادگی در خانه که کودکان در آنجا ثبت نام میشوند بپرازدید.
۱ . نقل رفتارهای مورد مشاهده تمام آنچه را کودک در طول ده دقیقه انجام میدهد یادداشت کنید.(به خاطر داشته باشید که از زبانی توصیفی و بدون داوری استفاده کنید.) این نوع مشاهده پاسخ به چه سؤالهایی را در باره رشد روانی ـ اجتماعی، جسمی، یا شناختی میتواند بدهد؟ ۲ . قطعات کوتاه توصیفی قطعه توصیف کوتاهی را که به سطح رشد فکری کودک مربوط میشود، بر طبق نظریه ژان پیاژه یادداشت کنید. توضیح دهید که چرا واقعه یا رفتار بر حسب رشد فکری کودک معنیدار میشود.
۳ . یادداشتهای روزانه کودک آنچه را از راه مشاهده و مطالعه آموختهاید به منظور تهیه مدخلهای یادداشت روزانه برای یک هفته در مورد کودکی واقعی یا تخیّلی به کار بندید. سن کودک را مشخص کنید و اطلاعاتی را در باره رشد روانی ـ اجتماعی، جسمی، و شناختی ثبت کنید.
۴ . فهرست کنترل با مشاهده یک کودک نمونهای از فهرست کنترل را که در فصل ۲ (تابلو ۲ـ۴) آمده است تکمیل کنید. در مقایسه با شیوه نقل رفتارهای مورد مشاهده یا قطعات کوتاه توصیفی، فهرست کنترل چه اثری در به دست آوردن اطلاعات در باره رشد آن کودک دارد؟ ۵ . مصاحبه پرسشنامهای طرح ریزی کنید و از آن برای مصاحبه با پدر یا مادر یک کودک در باره سه جنبه از خلق و خو استفاده نمایید. در اینجا چند مسأله در باره سطح فعالیت برای آغاز کار مطرح میگردد:در طول خواب ، کودکیالف . در داخل تختش زیاد جابجا میشود (مث از یک طرف تخت به طرف دیگر میرود.
ب . اندکی جابجا میشود.(حدود پنج شش سانتیمتر)یج . نسبتاً بدون حرکت میخوابد و معمو همین وضعیت را در هنگام بیداری حفظ میکند.
در طول تغذیه ، کودکالف . بشدت مک میزند.
ب . در حدی معتدل مک میزند.
ج . با ملایمت و به طور متناوب مک می زند.
در طول تغذیه ، کودک الف . مدام پیچ و تاب میخورد و لگد میزندب . در حدی معتدل میجنبدج . در تمام مدت آرام و بی حرکت است.
در طول پیش بند بستن و لباس پوشیدن ، کودکالف . زیاد پیچ و تاب میخورد و لگد میزندب . در حدی معتدل میجنبدج . عموماً آرام و بی حرکت است.
در طول استحمام، کودکالف . لگد میزند و در تمام طول استحمام آب بازی میکند وول میخورد.
ب . در حدی معتدل میجنبد.
ج . آرام و بی حرکت است یا اندکی تکان میخورد.
پاسخهای به الف درجه فعالیت زیاد، ب درجه فعالیت معتدل ، و ج درجه فعالیت اندک را نشان میدهد.
۶ . نمونهگیری زمانی با اقتباس از نمونه فرم یادداشت مندرج در فصل ۲ (تابلو ۲ـ۶)، اصطلاحات را تعریف کنید و به مطالعه گریه کودک با شیوه نمونهگیری زمانی اقدام نمایید. نتایج را با نتایج گزارش شده در فصل ۶ مقایسه کنید.
۷ . نمونه گیری وقایعی رفتارهای والدین وکودک را که مربوط به پیوستگی و دلبستگی آنان است به شیوه نمونهگیری وقایعی طرح ریزی و اجرا کنید. (رک : تابلو ۲ـ۷، فصل ۲، برای الگویی از فرم یادداشت). اصطلاحات را دقیقاً تعریف و یافتهها را گزارش کنید.
۸ . مطالعه موردی آنچه را که در باره رشد کودک آموختهاید به کار بندید به نحوی که فهرست مطالب داده شده در فصل ۲ (تابلو۲ ـ ۸) تغییر یابد تا در نتیجه به ویژگیهای مهم این سطح سنی اشارهای خاص داشته باشد.
۹ . مطاله راجع به پژوهشها مقالهای را که مربوط به کودکان باشد در شماره اخیر یکی از مجلات زیر بخوانید: رشد کودک، روان شناسی رشد، یا روان شناسی آزمایشی کودک. چارچوب استفاده شده در کتابنامه این کتاب را به طور کامل ذکر کنید. چه سؤالهایی را پژوهشگران مطرح میکردند؟ در پیدا کردن این پاسخها از چه طریقی عمل میکردند؟ نتایجی که میگرفتند چه بود؟ کدام یک از دیدگاههای نظری که در فصل یک ارائه شده است، متعلق به این پژوهشگران نیز هست؟ چرا؟ بخش سوم

و تصمیم

در پارک در یک روز گرم، سه کودک خردسال جسورانه وارد ناحیه شنی شلوغ شدند. رایان یکساله، کنار پاهای پدرش روی شنها مینشیند، دستانش پر از شن است ولی نگاهش از کودکی به کودکی دیگر که صداها و اعمالشان توجهش را جلب میکند، میافتد. او آوایی سر نمیدهد، ولی درک آشکار خود را از صحبتهای گاه و بیگاه پدرش نشان میدهد.
ملیسا، دو ساله، روی شنها راه میرود، کنار کودکی خوردسالتر خودش را یک مرتبه به زمین میافکند و بلافاصله بیلچهاش را کنار میاندازد و محو وسایل رنگارنگ او میشود. گاه به گاه، ملیسا گفتههایی را خطاب به دوست جدیدش بر زبان میآورد، نظیر، «ببین... بزرگ» یا «نگاه کن، نگاه کن!»نیکلاس، سه ساله، جستجو میکند تاسرانجام نیمرخ آشنای دوستش، رابی را میبیند. نیکلاس تونل

درست میکنـد و نزدیـک رابی جـاده میسـازد اما با او همکاری نمیکنـد. نیکلاس یک رشـته کلام را خطاب به رابی بر زبان میآورد: «ماشین داره میره، آه حالا یه پل لازم دارم . این چوپ خوبه، از اینجا میریم...» نیکلاس به نظر نمیرسد که انتظار پاسخ گفتههایش را از رابی داشته باشد.

بازی با شن رایان، ملیسا، ونیکلاس بعضـی از تغییرات فراوان در زمینههای رشـد روانی ـ اجتماعی، جسـمی و شـناختی را از کودک یکسـاله تا سه ساله نشان میدهـد. در طی رشـد روانی ـ اجتماعی، کودکان یک تا سه ساله نوعی خود محوری پیـدا میکننـد و تحت تـأثیر خانوادههایشـان، متغیرهای اجتماعی دیگر، و تفاوتهای فرهنگی قرار میگیرنـد. در طی رشـد جسـمی، آنان با شـیوههای مهمی رشـد و نمو میکننـد ;آنان به محیطی امن و سالم نیاز دارند که در آن بتوانند تصویر فیزیکی مثبتی پیدا کنند. در طی رشد شـناختی، آنان آخرین مرحله فرعی از مرحله تفکر حسـی ـ حرکتی پیاژه را پشت سر میگذارند و مرحله تفکر پیش عملیاتی را آغاز می کنند; زبانشان سـریعاً رشـد میکنـد ;تفکر، زبان و بازی آنان با هم ارتباط دارند ;و از لحاظ شـناختی تحت تأثیر محیطهای فرهنگی و سایر محیطها قرار دارند. در این سه سال کودکان مرحله گذر از نوباوگی و رسیدن به دوره اولیه کودکی را پشت سر میگذارند. انرژی و تصمیم آنان به شیوههای گوناگون و جالب بسیج میشود.

۸

کودکان یک تا سه ساله:رشدروانیـاجتماعی

اصطلاحات کلیدی

خود مختاری مفهوم خودمختاری اریکسون رفتار مخالف اثرات خلقوخو اشـیای انتقالی مکیدن شـست ترسها تاثیرات محیط خانواده دلبستگی وجدایی رفتار جامعه پسند آگاهی از تفاوتهای فردی ساختهای خانواده جانشین سوء رفتار و غفلت الگوهای تعامل والدین بـا کودک تـأثیرات اجتمـاعی خارجـاز خـانواده اثرات مهـد کودک روابط همسالان اثرات تلویزیون تفاوتهای فرهنگی در نیمه آخر نخستین سـال زنـدگی، کودکـان انتظـارات بزرگسالان را درک میکننـد، و اگر روابط اطمینان بخشـی وجود داشـته باشـد، کودکان میکوشـند آنها را خشـنود کنند. بزرگسالان در زندگی خویش غالباً به کودکان تسلیمگر و وابسته پاسخ مثبت میدهند وممکن است از آنچه که بعداً در رشد روانی ـ اجتماعی آنها روی میدهد دچار تعجب شوند. در تضاد آشـکار با دوره نوباوگی، کودکان یک تا سه سـاله در تلاش برای یافتن حس خود مختاری autnmy و کنترل وقایعی که متأثر از آنهاینـد برای مـدّتی با بزرگسالان و سایر کودکان سازگاری نشان نمیدهنـد. به دلیل این که تقلای کودکان در مورد خودمختاری، هر نوع عملکرد رشـد روانی ـ اجتماعی را در این گستره سـنی تحتالشـعاع قرار میدهـد، این فصـل بـا بحث خودمختـاری آغـاز میشود. تـأثیرات گوناگون خانواده در ارتباط با دلبسـتگی و جـدایی، رفتـار جامعهپسـند، آگـاهی از تفاوتهـای فردی، همشـیرها، ساختهـای خـانواده جانشـین، سوءرفتار و غفلت ، و الگوهـای تعامـل ارائه میشود. تـأثیرات اجتماعی مهم خارج از خانواده نیز ارائه میشود: تـدارکات مراقبت روزانه، روابط همسالان، و تلویزیون. و فصل با توجه به متغیرهای فرهنگی که بر رشد روانی ـ اجتماعی تأثیر میگذارد، پایان مییابد.

خودمختاری

اریک اریکسون (۱۹۶۳) نخست اصـطلاح خودمختـاری را به کـار برد تا فراینـدی را که انسان طی آن به صورت فردی جـداگانه با ارادهای جداگانه در میآید، توصـیف کند. در فاصـله یک تا سه سالگی، دوره میان پانزده تا سی ماهگی بویژه دوره پرآشوبی است، چـون کودکـان خردسـال در حـال ظـاهر سـاختن نظـام کنترلهـای درونی خود هسـتند. بعضـی مردم این دوره را دوره «دو سالههـای وحشتناک» terrible tws مینامند چرا که چالشـهایی در آن جریان دارد، ولی در صورتی که فرایندهای رشد شـناخته شوند، این دوره بیشتر هیجان انگیز است تا وحشتناک. آشکارا، والدینی که به اندازه کودکان وابستهاند در پیشرفت کردن در دنیا دچار مشکل میشوند، و کودکان حرکت انتقالی لازم را به سـمت اسـتقلال نهایی در طی سالهای یک تا سه سال آغاز میکنند. اگر از این دیدگاه توجّه شود، تلاشـهای کودکـان برای خودمختـاری به جـای این که مشـکلی حـادّ تصوّر شود امری اجتنـاب ناپـذیر و نشـانه سـلامتی کودک تلقی میگردد. این کودکان دو ساله در حالتی از بلاتکلیفی به سر میبرند، کودکی که جلو نشسته است خودمختاری خود را با امتناع از رها کردن سه چرخهاش نشان میدهد و کودک پشت سر او خودمختاری خود را با سوار شدن بر سه چرخه اعمال میکند. نظریه اریک اریکسون اساس بحث این قسـمت را تشکیل میدهد وبنابراین این قسمت با خلاصهای از نظرات او آغاز میشود. بررسی رابطه خودمختاری با رفتار مخالف، خلق و خو، اشـیای انتقالی، مکیدن شست، و ترس و هراس به دنبال توصیف مفهوم خودمختاری اریکسون مطرح میشود.

مفهوم خودمختاری اریکسون

طبق نظریه اریـک اریکسون (۱۹۶۳، ۱۹۷۷، ۱۹۸۲) در زمینه رشـد روانی ـ اجتمـاعی، رفتـار خود مختـار رفتاری بهنجار و ضـروری است. وظیفه کودک در نخستین سال زنـدگی پیـدا کردن حسّ اعتماد اولیه است. اما درست همان طوری که کودک رشـد میکند، وظیفـه رشـدی او نیز تغییر مییابـد. در دومین و سـومین سـال زنـدگی، کودکـان الزامـاً این حس را پیـدا میکننـد که افرادی مسـتقلند وخواستهایی منحصر به فرد دارند. اریکسون این فرایند را پیدا شدن حس خود مختاری نام مینهد.

مکالمهای کوتاه ولی هیجان انگیز بین کودکی دو ساله به نام تیم و مادرش اعمال خودمختاری را نشان میدهد.

«تیم، عزیزم، داره دیرمـون میشه. بزار کفش و کتت رو تنت کنم تـا زود خونه رو ترک کنیم.» تیم دچـار ترس و بیم است و مردد به نظر میرسد. او سپس بر میگردد تاکاغذها را در پاکت قرار دهد. مادرش به او نزدیک میشود.

«این پسـر چه پسـر خوبیه. اول کفش راسـتتو پـات میکنم.»تیم کفش را چنـگ میزنـد. « خودم پـام میکنم!»«باشه، تو شـروع کن، منم کمکت میکنم پـات کنی...»«خودم!»«تیم، گفتم که ما وقت زیادی نـداریم و حالا اون کفشو بـده به من تا پات کنم.»«نه، نه، نه!» تیم کفش را وسط قالی پرت میکند وخودش را روی قالی میاندازد و شروع میکند به لگد زدن.

یمادر تیم طی تعامل با کودکش متناوباً سـردرگم و کام مصـمم به نظر میرسـد. وقتی بالاخره سوار اتومبیل میشونـد، تیم با کسالت و خسـتگی ولی با عزمی راسخ از نشسـتن در صـندلی مخصوصـش در اتومبیل خودداری میکند. مادرش متحیر است که چرا کودک خوش سیمایش چنین رفتاری دارد.

طبق نظر اریکسون، پاسـخهای «نه« از طرف تیم ،حتی به فعالیتهـایی که او دوست دارد اثبـات کننـده ظهور قـدرت تصـمیمگیری در اوست. توانایی تیم در ایسـتادن و قـدم زدن و درک جدید زبانی او علاقه به اعتماد به نفس را در او افزایش میدهد و او را در جهت تجربه محـدودههای رفتاری قابل قبول هـدایت میکند. تیم روابط اعتماد آمیزی را در دوره نوباوگی بنا نهاد و اینک گرمی وعشق را کسب میکند، در عین حال در ابراز خواستهایش بسیار قاطع است. به نظر میرسد که احساس جدا بودن برای او مشکل است مگر این که حداقل نوعی دوسوگرایی موقتی در رفتار والدینش ایجاد کند.

در همـان زمـانی کـه کودکـان خردسالی نظیر تیـم اسـتقلال خود را تثبیت میکننـد، آنـان میکوشـند تـا تحریمهـا و قواعـدی را که بزرسـگسالان وضع و تقویت میکنند، بفهمند. تلاش برای خودمختاری با عزمی پیروزمندانه منابعی را جهت کوشش مستقلانهای که برای دستیـابی به وظـایف کودکی، نوجوانی، و بزرگسـالی الزامی است، در اختیـار کودکـان خردسـال قرار میدهـد. تنهـا زمـانی که کودکان خردسال قادر شونـد مرزهای میان خود و دیگران را معین کننـد میتواننـد ضوابط رفتاری خود را نیز که با تحریمها و قواعد وضع شده بزرگسالان یکی میگردد پدید آورند.

خودمختـاری کامـل در کودکی یک، دو یا سه ساله نه ممکن است ونه مطلوب. اریکسون هر سـطح رشـد را به عنوان جزئی از یک پیوسـتار در نظر گرفته است. در این مورد، خودمختاری در یک انتهای پیوسـتار قرار دارد که با شرم و شک در انتهای دیگر پیوستار تـوازن پیـدا میکنـد. اریکسـون معتقـد است که کودکـان در برابر اظهـار اراده خـود بـا محـدودیتهایی مواجه میشونـد که این امر در چـارچوب آگـاهی تـازه آنـان از شـرایطی است که در آن تحت نظارت افراد مافوق خود قرار میگیرنـد. کودکان یاد میگیرنـد که با سازگـار کردن خواسـتههای خود با نظرات کسانی که در مورد آنها قضاوت میکننـد، از مورد تمسـخر قرار گرفتن یا شـرمسار شـدن اجتناب کننـد. این فراینـد به رشد خویشـتنداری منتهی خواهد شد. اریکسون چنین میاندیشد که کودکان به فرصـتهایی نیاز دارند تا حسّ خودمختاری نیرومنـدی پیـدا کننـد. و در صورتی که این خودمختاری افراط آمیز باشـد، با احتمال پدیـد آمـدن شـرم در آنان تعادل ایجاد میشود.

رفتار مخالف

در طول زمـانی که کودکـان خردسـال حسّ خودمختاری پیـدا میکننـد، بیشتر رفتارهای آنان ظاهراً مخالف رفتارهای دیگران است. پژوهشـگران مشاهده کردهاند که رفتار مخالف گسترهای از رفتار مسـتقیم (پاسـخهای «نه» با صدای بلند)، رفتار غیر مسـتقیم (ترک کردن اتـاق) تـا رفتـار منفعل (به آرامی خیره شـدن) را در بر میگیرد (هزول Haswell ، هاک Hck ، و ونار۱۹۸۲ ، Wenar).

وقتی که کودکان خردسال خودمختاری خود را از طریق رفتارمخالف اعمال میکننـد، آنان به نحوی عمل میکنند که گویی قدرت و سیطره افراد مهم زندگی خود را پیدا کردهاند.

حتی در اوقـاتی که رفتـار مخـالف کودکـان خردسـال در بیشترین درجهتنـدی است، فرد احسـاس میکنـد که آنـان در پایـان جار و جنجالهایشان دقیقاً نمیداننـد چه میخواهنـد. ر واقع، بعضـی از تقاضاهایشان قابل برآورده شدن نیست چرا که در برگیرنده تضادها و تناقضاتی است. برای مثال، کودکان نسبت به پارک رفتن، در خانه ماندن، و یا هر امکان عملی دیگر «نه» میگویند.

قشقرقها در طول ماههای تلاش برای خودمختاری بیش از سایر اوقات روی میدهد. قشقرقهای خشمآلود علامت این هستند که دیگر نمیتوان کودک خردسال را با مذاکره آرام کرد. آنان راهی برای خلاصی از تنشها و آخرین کوشش نومیدانه را برای محافظت خود از صـدمات رویارویيهـای موجود مییابنـد. جیغ زدن، لگـد زدن وکتک زدن که طی قشـقرقها اتفاق میافتـد انرژی کودکان را تحلیل میبرد و گذشته و آینده را برای آنان تیره میسازد.

هرچند قشـقرقها غالباً در پاسخ به «نه» گفتنهای والدین پدید میآید، در جریان آنها آرامشـی نیز پدید میآید که گاهی تعجبآور است. بعـد از این پدیده، کودکان غالباً مایل به انجام کارهایی هسـتند که از آنها امتناع ورزیده بودند. آنان طالب این اطمینان مجددند که هنوز هم والدینشان دوستشان دارند و هرچند اینان خویشتنداریشان را از دست دادهاند، والدینشان قوی و خویشتندارند.

کودکـان خردسـال با مشاهـده توازن رفتار والـدینشان با بزرگسالان دیگر، چگونگی تعـدیل رفتار مخالف خود را میآموزنـد. اعمال کودکـان اساسـاً در هر رویـارویی با دیگران در جهت برنـده شـدن انجام میگیرد. با وجود این، بتدریـج طی چنـد ماه رفتار مخالف، کودکان در مییابند که بعضی از تقاضاهایشان پذیرفته و با بقیه مخالفت میشود.

تابلو ۸ ـ ۱ استراتژیهایی برای تسهیل رشد :

تعـادل میـان خود مختـاری و شـرم ربکـا در دو سـالگی در خانوادهـاش حـاکمیت خود را برقرار کرد و خودمختاری بیش از انـدازه ازخود نشان میـداد به طوری که به نگرانی خودش و خشم و تنفری بزحمت سـرکوب شـده برای والـدینش منجر گردیـد. سرچشـمه قـدرت ربکا این بود که او اگر ناراحت، عصـبانی یا خیلی خسـته میشـد نفسـش را نگه میـداشت. رنگ پریدگی و بیحالی چهرهاش منظرهای فاجعه آمیز پدیـد میآورد، و والـدین ربکا میترسـیدند که اگر تسـلیم نشوند تا به تعبیر خود آنها از «افسونهای» او جلوگیری کنند، او خواهد مرد یا آسیب مغزی خواهد دید. با وجود این، ربکا با تسـلیم شدن والدینش در برابر خواسـتهای او، بیشتر از آن که ارضا شود، توانست چند نوع محدودیت را امتحان کند.

تنها زمانی حس معتدل خود مختاری در این خانواده پدید آمد که والدین ربکا با خبرشدند که چگونه دانشجوی دیگری در کلاس آموزش والدین، از عهده وضعیت مشابه بر آمده است. از طریق این دوست، والدین ربکا دریافتند که کودکان با نگهداشتن نفسشان آسـیبی به خود نمیزننـد ;همین که برای لحظهـای از هوش برونـد، مکانیسم تنفس غیر ارادی برقرار میشود. اگر والـدین آرام باشـند وتحت تأثیر این بی حال شدنها واقع نشوند، موارد نفس نگهداشـتن مکرراً کاهش مییابد تا سرانجام بکلی پایان مییابد. این آگاهی و جرأت ناشـی از حضور در کلاس به والـدین ربکا امکان داد تا محدودیتهای شدیدی برای او ایجاد کنند. ربکا همچنان خواسـتهاش را اظهـار میکرد ولی با تعال پدیدآمـده میان حس خودمختاری وی و محـدودیتهایی که والـدینش ایجاد میکردنـد نگرانیاش کمتر و آرامشش بیشتر شد.

دیـدن توازن در رفتار والـدین کودکان را در کسب احساسـی نسبی از خودشان یاری میدهد ـ این که بیاموزند که آنان ارزشـمند و مـورد علاقهانـد حتی اگر همیشه آنچه را که میخواهنـد به دست نیاورنـد. کودکـانی که بـا تعـادل اسـتوار رفتـار بزرگسالاـن مواجه

بودهاند به طوری که در همه اوقات نه برنده شدهاند و نه بازنده، رشدی فراسوی نیاز دلبخواهی و مطلق خود به کنترل و تسلط، پیدا میکننـد. رفتار مخالف کودکان خردسال در حدود سـی ماهگی کمتر بروز میکند و اغلب آنان درونی ساختن تحریمها و قواعدی را که پیشتر بشدت در برابر آن میایستادند، آغاز میکنند.

اثرات خلق و خو

فراینـد ایجـاد حس خودمختـاری متـأثر از خلق و خوهـای گوناگون کودکان است. پژوهشـگران در مطالعه طولی نیویورک (توماس وچس، ۱۹۸۱) خلق و خو را به منزله توضـیح «چگونگی» رفتـار در نظر میگیرنـد. (رک : فصـل ۵) آنـان معتقدنـد که کودکان با خصوصـیاتی رفتـاری که واکنشـهای آنـان و پاسـخهای بزرگسالاـن را شـکل میدهنـد، به دنیا میآینـد. این پژوهشـگران معتقدنـد که کودکـان خردسالی که «بـدقلق» یا «دیرجوش» توصـیف میشونـد در فاصـله یک تا سه سالگی که با مسأله خودمختاری درگیرنـد، به رسیدگیهای خاصی نیاز دارند.

برای تعیین این که آیـا کودکـان یـک تـا سه سـاله «آرام»، «بـدقلق» یا «دیرجوش» هسـتند، مقیاس خلق وخوی کودک نوپاTddler Temperament Scale (فولارد، مک دویت، و کری، ۱۹۸۴;۱۹۷۸) پدید آمده است. اطلاعاتی از طریق پاسخ والدین به نود و هفت توصـیف رفتـاری که به نه خصوصـیت اساسـی خلق و خو مربوط میشود، به دست آمـد. برخی مثالهـا از مقیاس خلق وخوی کودک نوپا در ذیل میآیـد. برای پی بردن به سـطح فعالیت کودک، از پدر یا مادر در مورد بی قراریهای کودک در طول فعالیتهای آرامی نظیر قصـهگویی سؤال میشود. برای تعیین موزون بودن رفتـار کودک، از پـدر یا مادر سؤال میشود که آیا کودک حـدوداً هر شب در یـک زمان به خواب میرود. برای آگاهی از میل یا بی میلی کودک، از پـدر یا مادر سؤال میشود که آیا کودک در نخستین ملاقـات خود بـا دکـتر علاقـه نشـان داده است. برای بررسـی انطبـاق پـذیری کودک، از پـدر یـا مـادر سؤال میشود که آیـا کودک تأخیرهای چنـد دقیقهای در دادن غذا یا خوراکی را میپذیرد. برای دریافتن شدت هیجان کودک، از پدر یا مادر سؤال میشود که آیا کودک در اثر ستایشی که از او میشود بآسانی هیجان زده میشود. برای درجهبندی حالت روحی، از پدر یا مادر سؤال میشود که آیا کودک برای اولین بـاری که وارد جـای جدیـدی میشود لبخنـد میزنـد یا میخندنـد. برای کسب آگاهی از اسـتقامت، از پـدر یا مادر سؤال میشود که آیا کودک به مدت ده دقیقه با اسـباببازی دلخواهش بازی میکند. برای آگاهی از قابلیت حواسپرتی کودک، از پدر یا مادر سؤال میشود که آیا کودک با وجود شلوغیهای مجاور پشتکار خود را ادامه میدهد. و سر انجام برای بررسی آستانه حسی در کودک، از پـدر یا مادر سؤال میشود که آیا کودک در مورد غذای مورد تنفرش ولو این که با غذای دلخواهش مخلوط شده باشد، واکنش نشان میدهد. این مثالها از میان هشت تا سیزده سؤال انتخاب شده است که پدر یا مادر طی آنها به هر
جیغ کشیدن و قشقرق راه انداختن این کودک هنگامی شروع شدکه پدرش گفت «نه».

خصوصـیت خلق و خو پاسـخ میدهنـد. همین که پـدر یا مادر برگه مقیاس خلق وخوی کودک را تکمیل کنـد، خصوصـیات خلق و خـوی او را بـا کودکـانی دارای مجمـوعه نشانههـای زیر میتوان مقـایسه کرد:۱ ـ کـودک آرام : دارای خصوصـیات مـوزون بـودن، نزدیکی جستن، انطباق پذیری، ملایمت و حالت روحی مثبت است.

کودک بد قلق : دارای خصوصیات نا موزونی، دوری جستن،انطباق پذیری کُند، شور و هیجان و حالت روحی منفی است.

کودک دیر جوش : خصوصـیاتی همچون سـطح فعالیت انـدک، دوری جسـتن ، انطباق پـذیری کند، ملایمت و حالت روحی منفی دارد.

پژوهشـگران دریافتهاند که در سنین مختلف حدود چهل درصد کودکان را به عنوان «آرام»، ده درصد را به عنوان «بدقلق»، و پانزده درصـد را به عنوان «دیرجوش» میتوان توصـیف کرد (تومـاس و چس ، ۱۹۸۱). کودکـان بـد قلق و دیر جوش در هنگام تلاش برای کسب خودمختاری اعتراضات ویژهای ابراز میدارند. آنان نیاز دارند که نسبت به چیزها وافراد جدید آشنایی نزدیکتری پیدا کنند و در مقایسه با کودکان آرام به وقت بیشتری برای خوگرفتن با وضعیت جدید نیازمندند. روی آوردن به تجربیاتی نظیر اقامت در مهد کودک، شرکت در بازی گروهی، و ملاقاتهای پزشکی در مورد کودکان بد قلق یا دیرجوش باید بدقت انجام گیرد.

البته شـیوه خلقوخـو فینفسه عـاملینیست که رشـد خودمختـاری راتحت تـأثیر قراردهـد. بـویژه درمـورد کودکـان بـدقلق یـادیرجوش، عاملبسـیارمهم درسازگـاری کودکـان آنـاست که خلقوخوی آنـان برازنـده بافتیباشـد که درآن بهسـر میبرنـد.برای نشانـدادن ایننکته پژوهشگران (توماس و چس،۱۹۸۱) مثالهاییازفرهنگهای گوناگون را میآورند.

تابلو ۸ ـ ۲ ـ استراتژیهایی برای تسهیل رشد : مواجه شدن با رفتار مخالف

والـدین و سایر بزرگسالان به کمک سه تکنیک با رفتار مخالف مواجه میشونـد: جلب توجه کودکان به طور مثبت، فرصت دادن به آنان برای تسلیم شدن و دادن امکان انتخاب به آنان.

جلب توجه مثبت پـدر مالی لازم است که دخترش را طبق قرار تعیین شـده نزد پزشک ببرد. او میتوانـد تا لحظه رفتن انتظار بکشـد و بعد از دخترش درخواست رفتن کند یا دستور رفتن دهد. یلکن اگر چنین کاری کند،احتما درخواست یا دسـتورش با مخالفت مالی کـه مایـل بـه ترک بازیـاش نیست مـواجه میشـود. ولی اگر او برای ترک خـانه در هنگـامی که مـالی برای لحظهـای دست از بـازی میکشد، زمینه سازی کند، میتواند در باره چیز جالبی که در مسیر رسـیدن به مطب دکتر خواهند دید، سخن بگوید. با این مقدمات، او زمینهـای را فراهم میسـازد که امکـان ترک خـانه را آسـان میسـازد. درست پیش از ترک خـانه، پـدر مـالی میتوانـد در باره آنچه خواهنـد دیـد به مـالی یـادآوری کنـد. اگر او احترام و توجه از خود نشـان دهـد، مـالی نیز خود را در فعالیتهای روز شـریک خواهد دانست.

فرصـت دادن پژوهشــها (هزول، هـاک، و ونـار، ۱۹۸۱) نشـان داده اسـت کـه شدیـدترین مخالفتهـای کودکـان طی چنـد ثـانیه بعد ازتقاضای فرد بزرگسال بروز میکند. پژوهشگران دریافتند که اگر بزرگسالان حداقل ده ثانیه پیش ازتکرار تقاضا یا اقدام بیشتر خود شکیبایی پیشه کنند، کودکان غالباً مایه شـگفتی آنان خواهند شد وتقاضا را خواهند پذیرفت. شـکیبایی ووقت شناسی مناسب ظاهراً از صفات مهم بزرگسالانی است که با کودکان خردسال در تعاملند.

امکـان انتخـاب دادن کودکـان را میتوان در صورتی که در طول تلاـش برای خود مختـاری فرصـتهایی برای انتخـاب داشـته باشـند، تشویق به پـذیرش رفتار کرد. ممکن است از جف سؤال شود، دوست داری با قاشق غذا بخوری یا با چنگال؟ پیراهن قرمز بپوشـی یا آبی؟ این طرف قـدم بزنی یـا اون طرف؟ موهـاتو بـا بروس مرتب کنی یـا شـانه؟» وقتی که چنین پیشـنهادهایی بـدهیم، جف میتواند خواسـتهاش را در چارچوب ساختی که برای او و والدینش قابل قبول است اظهار کند. کانون تصـمیمگیری از این که غذا بخورد یا نه، لباس بپوشد یا نه، قدم بزند یا نه، مویش را مرتب کند نا نه، به این که چگونه هر یک از این کارها انجام خواهد شد تغییر مییابد. وقتی که کودک رفتار مخالفی نشان میدهد، ارائه امکانی بسیار محدود به «حفظ آبرو»ی او کمک میکند. اگر وقت خانه رفتن است و جف مقـاومت میکنـد، پـدر یـا مـادرش میتوانـد با قاطعیت بگویـد «;وقت رفتن به خانه است» و آنگاه امکان انتخاب محـدودی را پیشـنهاد دهد، «دوست داری قدم بزن و یا لیلی کن یا من بغلت میکنم.» اگر جف هریک از این دو امکان اولیه را انتخاب کند به هر حـال در فراینـد خـانه رفتن فعالاـنه شـرکت کرده است. اگر او به طفره رفتن ادامه دهـد امکـان سوم را انتخـاب کرده است و پـدر یا مارش باید او را بغل کند و با خود ببرد.

آنان اشاره میکنند که کودکی با الگوهای خواب نامنظم ممکن است در بوسـتن که در آن جا خواب در خلال شب تأکید می شود، آزار دهنـده محسوب شود;از سوی دیگر، در اجتماع کشاورزی و دامـداری مردم کنیا کودکان ضـمن تماس با بـدن مادر به خواب میروند و هر زمان از خواب بیدار میشوند تغذیه میگردند.

دیـدگاههای متفاوت دیگری در باره «مسائل» خواب میان والـدین طبقه کارگر پورتوریکویی و طبقه متوسط انگلیسـی در نیویورک وجود دارد. گروه پورتوریکویی با مشـکلات خواب انـدکی مواجه است چرا که کودکان اوقات خواب و بیـداری مرتبی دارنـد ;اما در گروه انگلیسـی، الگوهای خواب نامنظم مشـکلاتی به بار میآورد چرا که والـدین این انتظار خاص را دارند که برنامههای مناسبی برای کودکانشان برقرار باشد.

اشیای انتقالی (transitinal bjects)

یـا تمـام آشوبهـایی که در حـدود یـک سال و نیمی آغاز میشود، احتما تعجبی نـدارد که زمانی فرا رسـد که کودکان دلبسـتگیهای خاصـی به اشـیایی نظیر پتو، عروسـکهای پارچهای، حولهها، خرسهای پوشالی یا پارچههای زرق و برقدار پیدا کنند. این اشیا آشنا و باوفاینـد سـرشار از خاطره آسودگیهای گذشـته میباشـند. روان شناسان این اشیا را اشیای انتقالی نام مینهند، زیرا که آنها نشان دهنده انتقال دلبسـتگی کودکان به والدین و هر چیزی که آشـنا و مطمئن به نظر میآید، به محیطی ناآشنا و گستردهتر است. اگر والدین در دسترس نباشـند، اشـیای انتقالی به کودکان احساس ایمنی و آسایش میبخشند. آرتور کورنهابرArthur Krnhaber ، روانپزشک کودک، اشـیای انتقالی را «مامان قابل حمل» مینامـد که کودکان در هنگام خواب، اکتشاف، یا در محیط مهد کودک به همراه خود دارند (برتاف ۱۹۸۲ ، Burtff).

این کودک سه سـاله که از لحـاظ خلق و خو آرام محسوب میشود، به هنگـامی که پـدر یـا مـادر وهمشـیرش مشـغول تمرین فوتبال هسـتند به آرامی منتظر میماند. در مورد کودکانی که از لحاظ خلق وخویی «بدقلق» و «دیرجوش» هسـتند، ممکن است نیاز باشد که به والدین آنان در پرورش کودک کمک شود.

بسیاری از روانپزشـکان و روان شـناسان هم عقیدهاند که دلبستگیهای کودکان به اشیا امری عادی است و در فراهم ساختن آسایش پایا مؤثر است. والـدینی که تقویت کننده دلبسـتگی کودکان به اشـیای انتقالی هسـتند، به کودکانشان امکان خویشـتنداری و کنترل آنچه را نیاز دارند، میدهند. در طول دورهای که بر سر غذاخوردن، هنگام خواب و سایر موارد عادی کشـمکش وجود دارد، شـیء انتقـالی نبایـد علت دیگر دعوا محسوب شود. نیـاز به اشـیای انتقـالی بتدریـج کـاهش مییابـد و اغلب تـا هفت یا هشت سالگی بکلّی ازمیان میرود.

در طی زمـانی که اشـیای انتقالی در اختیار کودکان قرار دارد، حـدود معینی را میتوان برای نگهـداری آنها تعیین کرد، به طوری که هر دو دست کودکان برای کاوش آمادگی داشـته باشد. به جای این که شـیء انتقالی به میان گروه همبازی برده شود، شیء انتقالی را یمیتوان احتما در اتومبیل ترک کرد که تا پایان جلسه د رآنجا بماند. یا میتوان در تختخواب کودک قرار داد تا پاکیزه و شاداب تا موقع خواب باقی بمانـد. حـد و مرز معقول به نیازهای کودک و موقعیتهای خاص او بسـتگی دارد. مطمئناً نیاز کودکان به آسایش و اطمینان مجدد مثلا در محیط مهد کودک، در اولین روز شدیدتر از یکصدمین روز است.

مکیدن شست

مکیدن شـست یا انگشت شیوه دیگری است که کودکان با اتکای به آن در زمانی که در حال پیدا کردن حس خودمختاری هستند، به آسایش قابل اطمینانی دست مییابند. شسـتها و انگشتان یک مزیت بر اشیای انتقالی دارند : همیشه آماده استفاده هستند. دیوید سه ساله در هنگامی که پتوی مخصوص دوسـتش گم شـد، با او همـدردی کرد ولی بعـدها با خیال راحت اظهار داشت، «خوش به حال خودم که شستم گم نمیشه!»بسیاری از متخصّصان (نظیر برازلتون، ۱۹۸۱) معتقدند که مکیدن شست یا انگشت شیوه مؤثری است که کودکان برای کنترل تنشهایشان به کار میبرند و مایه آرامش آنان میشود. کودکان خردسال که مشغول فعالیتند برای کشف چیزهای جالب در محیطشان ازهر دو دست اسـتفاده میکنند، ولی شسـتها یا انگشتانشان در آرامش بخشیدن به آنان در هنگام درد، خستگی، یا بی اطمینانی اهمیت دارند.

با نزدیک شدن وقت خواب، این کودک سه ساله آسایش قابل اطمینانی را از طریق مکیدن شست به دست میآورد.

در نسلهای پیشـین، والدین بشدت از مکیدن شـست یا انگشت کودکان جلوگیری میکردند. آنان شستهای کودکان را با مایعات بد مزه رنگ میکردند، برای آنان دستکشـهای مخصوص میخریدند و نگران بد شـکل شدن دندانشان بودند. شواهدی در دست نیسـت که نشان دهـد هیـچ کدام از تلاشـهای فوق طول زمان مکیدن انگشت یا شـست کودکان را پایین آورده باشد. در واقع، جلب توجه کودکـان به تلاـش پـدر یـا مـادر برای جلوگیری از مکیـدن شـست یـا انگشت، در زمـانی که کودکـان خود مختـاری خود را نشان

میدهند، ممکن است حتی به طولانی شدن مدت مکیدن شست یا انگشت نیز بینجامد تنها در صورتی که مکیدن شست بعد از در آمدن دندانهای دایمی نیز ادامه پیدا کند خطر پدید آمدن مشکلاتی برای دهان کودکان وجود دارد.

ترسها

یکی از برجستهترین نمونههای تعامل میان عرصههای روانی ـ ا جتماعی و شناختی، پدید آمدن ترسها در کودکان است. در زمان معیّنی در جریان رشد روانی ـ اجتماعی که کودکان به معارضه جویی با بزرگسالان میپردازند واین معارضه جویی به طریقی است که بعضاً موجب ترس کودکان میشود، آنها نیز از نظر فکری توانایی نگهداری و پروراندن تصاویر ذهنی را پیدا میکنند. این رشد توانایی شناختی در حدود هیجده ماهگی روی میدهد و غالباً با ظهور ترسها همراه است. گفتههای پدْر پدرو که در زیر میآید نمونهای از این ترسهاست.

پدرو ـ هرگز از تاریکی نمیترسید، ولی اکنون در صورتی به رختخواب میرود که برق روشن باشد اگر من برق را خاموش کنم و او در تاریکی شب بیدار شود، آن قدر جیغ میزند تا دو باره برق را روشن کنم.

پدرو ازتاریکی میترسد ;کودکان دیگر در سن او از وان حمام، سگها، کامیونها، غولها، و جز آن میهراسند. کمتر والدینی خوشحال میشوند از این که از زبان متخصصی در زمینه رشد دوره اولیه کودکی بشنوند، «تبریک! ترسهای تازه کودکتان نشانه سطح تازهای از توانایی فکری اوست.» و در عین حال این موردی است که وجود دارد. ایجاد ترسهای مزاحم تا زمانی که کودکان تصاویر ذهنی دایمی پیدا نکنند، امکان پذیر نیست.

ترسهای کودکان برای خود آنان واقعی و اضطرابآور است. اگر والدین به این ترسها بخندند، بی توجهی خود را در برابر نگرانیهای کودکان نشان دادهاند. لازم نیست که والدین به منظور همدردی با کودکان در مورد جستجوی راه حلی برای آسوده ساختن کودکان، در ترسهای آنان شریک شوند یا آن را بزرگ جلوه دهند. اگر کودکان برای جستجوی این راه حلها شرکت کنند، گاهی در کمال تعجب این فرایند ساده میشود. پدرو ممکن است در یک فروشگاه اجناس متنوع و ارزان قیمت، چراغ روشنایی مورد نیازش را انتخاب کند. سلی ممکن است خرس پوشالیاش را در برابر غولهایی که هنگام شب میخواهند به اتاقش وارد شوند، محافظ خود قرار دهد. میچل ممکن است تصمیم بگیرد از وان حمام خارج شود پیش از آن که قامه برداشته شود. راه حلهای خلّاق غالباً زمانی نتیجه میدهند که کودکان و والدین با هم فعالیت میکنند.

تابلو ۸ ـ ۳ ترسها

حدود دو سالگی، کودکان دچار ترس میشوند مانند آنچه فرانسس در مورد شکاف درون سقف احساس میکند.

فرانسس خیلی خسته نبود و چشمانش را نبست.

او به سقف نگاه کرد.

شکافی در سقف به چشم میخورد و او در بارهاش فکر کرد.

او فکر کرد، «شاید چیزی از درون شکاف بیرون بیاید»«شاید ساس یا عنکبوت. شاید در تاریکی جانوری با پاهای لاغر فراوان بیرون بیاد.» Frm Bedtime fr Frances by Russell Hban, ۱۹۶۰, New Yurk: Harper Rw. Cpyright. ۱۹۶۰ By Russell C. Hban. Pictures cpyright. ۱۹۶۰ by Garth williams. Reprinted by Permissin. Distributed in the British Cmmnwealth, excluding Canada, by Faber and Faber Ltd. Reprinted by permissin f Faber and Faber Ltd. frm Bedime fr Frances by Russell Hban, illustrated by Grath Williams.

تاثیرات محیط خانواده

محیط خانواده تأثیرات مهمی بر رشد روانی ـ اجتماعی کودکان یک تا سه ساله دارد. این تأثیرات فراگیرند و دلبستگی وجدایی، رفتار جامعه پسند، آگاهی ازتفاوتهای فردی، ساختهای خانواده جانشین، سوء رفتار و غفلت، و الگوهای تعامل پدر یا مادر با کودک را شامل میشوند.

دلبستگی و جدایی

توانایی کودکان خردسال برای تحمل جدایی خود از والدین و بزرگسالان ویژه دیگر دارای چرخهای قابل پیشبینی از پستیها و بلندیهاست. در فصل ۵، نخستین چرخه رفتار دلبستگی توصیف شد که غالباً میان نه و یازده ماهگی بروز میکند و سب وابسته شدن به والدین و پدید آمدن مشکلاتی در جدایی از آنان میگردد. دومین چرخه رفتار دلبستگی غالباً زمانی به اوج خود میرسد که کودکان میان بیست و بیست و دو ماهگی به سر میبرند. حتی کودکانی که در جداییهای نخستین خود سازگاری عالی از خود نشان دادهاند، ممکن است در مورد جدایی و جابجایی از محیط خانواده مجدداً دچار نگرانی شوند.

پژوهشها در زمینه دلبستگی و جدایی نشان دادهاند که اغلب کودکان بین یک و سه ساله هنگام جدا شدن از والدینشان، حتی برای مدتی کوتاه دچار اندکی پریشانی میشوند. کودکان گریه میکنند، داد میزنند، به دنبال والدینشان میدوند و دست از اکتشاف بر میدارند ـ که همگی پاسخهای کودکان در قبال جدایی است. اما با وجود گستردگی واکنش ناراحتی کودکان، تفاوتهایی نیز در شیوهٔ کنترل جدایی در کودکان مشاهده شده است.

پژوهشگران در زمینه رشد دوره اولیه کودکی توضیح دادهاند که چرا بعضی کودکان پریشانی اندکی پیدا میکنند در حالی که دیگران بشدت پریشان میشوند. آنان از طریق مشاهده دقیق، دریافتند که پاسخهای کودکان در برابر جدایی ازوالدینشان ظاهراً به دو نوع تفاوت رفتار پدر یا مادر مربوط میشود (واینتراب Weintraub ، و لوئیس، ۱۹۷۷). اولین رفتار مرتبط پدر یا مادر به مقدار تماسی مربوط است که والدین پیش از جدایی با کودکان دارند. هرچه والدین کودکان را بیشتر در آغوش گیرند ولمس کنند و هرچه کودکان پیش از ترک والدینشان، کمتر به بازی سرگرم باشند، هنگام ترک والدین پریشانتر خواهند بود. دومین رفتار مرتبط پدر یا مادر عبارت از دادن ساختی شناختی به کودکان تا جدایی و کارهایی را که باید در طول این دوره انجام دهند، درک کنند. هرچه والدین در توضیح این جدایی و دادن پیشنهاد انجام کارهایی در زمان غیبتشان صریح باشند، احتمال بیشتری وجود دارد که کودکان بدون گریه به بازی مشغول شوند.

پژوهشها در زمینه دلبستگی و جدایی نشان میدهد که والدین میتوانند کودکانشان را از طریق سرگرم کردن با بازی و توضیح دقیق موقعیت برای آنان، با جداییها سازگار کنند. همین دادن ساخت شناختی به کودکانی که باید جداییهای نسبتاً طولانی را تحمل کنند اهمیت دارد نظیر هنگامی که بستری میشوند. توصیه میشود که در هر زمان ممکن والدین نزد کودکان خردسال بمانند ولی در صورتی که جدایی امری ضروری باشد، زمینه سازی نقش اساسی دارد. تی بری برازلتون (۱۹۷۴) در مورد کودک نوپایی که بستری شده بود مطلبی نقل کرده است که او ضمن اشک ریختن، بارها تکرار میکرد، «مامانم میگفت که اینجوری میشه».

الگوی دلبستگی شدید و ضعیف در نخستین سالهای زندگی بذل توجه خاصی را نسبت به جدایی در طول این دوره الزامآور میسازد. از دهه ۱۹۶۰، جدایی موضوع مهم پژوهشهای روان شناختی بوده است. جدایی به صورت یک منبع معمول پریشانی نگریسته میشود که ممکن است بر رشد شخصیت تأثیر بگذارد.

رفتار جامعه پسند (Prscial)

جکی به طرف کودک گریان تاتی کرد و به گونهاش دست کشید. وقتی که گریه آن کودک ادامه یافت، عروسک «محبوبش» را برداشت و آن را به او داد.

رفتار جکی رفتار جامعه پسند نامیده میشود که تعریف آن عبارت از رفتاری است که به قصد آسایش شخص دیگری بروز میکند. رفتار جامعه پسند نماینده قلمرو جدیدی برای مطالعه است. تا دهه ۱۹۶۰، پژوهشگران عمدتاً به سرکوب رفتار ناخواسته توجه نشان میدادند. پرسشهای پژوهشگران تأکید بر این داشت که رفتار زیانبار یا فریبکارانه را چگونه میتوان مهار کرد. لکن اینک پژوهشگران در مطالعاتشان در باره نوعدوستی و توجه به دیگران فعالتر عمل میکنند. مسأله پژوهشگران امروزه این است که رفتار جامعه پسند یا مثبت را چگونه تشویق کنند. یافتههای آنها به افرادی که به رشد دوره اولیه کودکی علاقهمند باشند، بینشهای مهمّی را میبخشد.

پژوهشها نشان میدهد که والدین و سایر افراد میتوانند احتمال بروز رفتار جامعهپسند کودکان را افزایش دهند که این امر از طریق پذیرش الگوهای خاص شیوههای پرورش کودک میسّر است. با مرور یکی از پژوهشها (کروسک، ۱۹۸۲)معلوم شده است که والدینی که با کارآیی رفتار جامعه پسندی را در کودکانشان برمیانگیزند دارای سه خصوصیت ذیل هستند: نخست ، این والدین کارآمد خودشان الگوهایی از احساساتی بودن، خویشتنداری، مسؤول بودن و توجه به دیگران هستند که مایلند کودکانشان نیز این الگوهای رفتاری را بروز دهند. دوم، این والدین کارآمد دلایلی برای درخواستهایی که دارند و محدودیتهایی که قائل میشوند، ارائه میدهند. آنان برای کودکان توضیح میدهند که چگونه سوء رفتار آن کودکان مایه پریشانی دیگران میشود و نیز احساسات خود را در باره آن رفتار نشان میدهند. آنان در ابراز ارزشها و اولویتهایشان صریح و ثابت قدمند. سوم، این والدین کارآمد، در صورتی که کودکانشان بویژه رفتار سوئی داشته باشند، استدلال خود را با یادآوری عواقب ناخوشایند آن همراه میکنند. این گونه به نظر میرسد که عواقب ناخوشایند در سطحی معتدل، از قبیل روی صندلی قرار گرفتن در دورهای از «محروم سازی» ، کودکان را برمیانگیزد تا از رفتارهای معینی اجتناب ورزند. توضیحاتی که والدین از قبل ارائه دادهاند موجب میشود که کودکان رفتار را بیشتر به تصمیمهای درونی خود مربوط بدانند تا به فشارهای خارجی.

این کودک در خلال بازی رفتار جامعهپسند خود را بروز میدهد.

والدین کودکان یک تا سه ساله گاهی متحیر میمانند که آیا هیچ کدام از استراتژیهای آنان مؤثر واقع میشود یا نه. بعد از چندین روز سرکردن با واکنشهای منفی کودکان خردسالشان، حتی والدین مصمم نیز خود را در موقعیتی مییابند که تمایل به اظهار یقدرت خویش دارند، در کوتاه مدت، کودکان در این گستره سنّی، احتما به فرمانها بیش از استدلال و به تهدیدها بیش از تعاملهای مثبت پاسخ میدهند. لکن، والدینی که به ورای رو در روییهای امروز نظر میافکنند متوجه میشوند که شیوههای مورد توصیه پژوهشگران در این زمینه اثرات بلند مدت مطلوبی دربر دارد: این شیوهها والدین را در تشویق رفتار نوعدوستانه و مهرآمیز کودکانشان یاری میدهد.

آگاهی از تفاوتهای فردی

نخستین باری که کودکان ازتفاوتهایی فردی نظیر جنس و نژاد آگاه میشوند چه وقت است؟ حکایاتی نظیر نمونههای زیر دلالت بر آن دارند که آگاهی از تفاوتهای فردی در نخستین سالهای زندگی آغاز میشود.

دو هفته است که، سوزان (دو سال و شش ماهه) مثل پسرها ایستاده ادرار میکند. او به پشتش کمی یقوس میدهدو معمو خود را با وضعیت توالت به خوبی هماهنگ میکند. ما تلاش کردهایم که این کار او را نادیده بگیریم ولی اگر هیچ چیزی نگوییم، او خواهد گفت، «مادرم میگوید اگر به توالت بروم، عیبی ندارد که ایستاده ادرار کنم» یا خطاب به کودک دیگری میگوید، «نگاهم کن.»شونا (سه ساله) همیشه وقتی که میخواهد بخوابد عروسک و بالش میخواهد. ما چندین عروسک پارچهای داریم که بعضی سفید و بعضی سیاه رنگند. شونا همیشه تقاضای دو عروسک دارد، یکی برای خودش و یکی هم برای جف، در صورتی که جف خواب نباشد. اگر مجبور به انتخاب شود، عروسک سیاه رنگ را انتخاب نمیکند. (شاید او وسایل صورتی رنگ را نسبت به پرتقالی رنگ ترجیح دهد.) او از عروسکهای سیاه یا سفید رنگ یا از رنگ پوست خودش ذکری به میان نیاورده است.

با پی بردن به آگاهی کودکان از تفاوتهای فردی بینشهای جالب توجهی در مورد رشد روانی ـ اجتماعی آنان به دست میآید. البته، این که کودکان خردسال خود و سایر افراد را در گروههای جنسی یا نژادی قرار دهند در مجموع به توانایی آنان در تشکیل مقولهها ارتباط دارد. و پیش از این که آنان بتوانند نظام مقولهها را پدید آورند، باید بتوانند میان اشخاص و میان اشیا تمایز قائل شوند و توجه کنند که کدام تفاوتها برای طبقه بندی اهمیت دارند. جنس و نژاد به عنوان دو نظام اولیّه برای طبقهبندی اشخاص به مقولهها به کار میروند چرا که این نشانههای مشخص کننده نشانههایی جسمانی و به آسانی قابل یمشاهدهاند. همین که کودکان شروع به کاربرد عناوین میکنند، معمو در حدود هیجده ماهگی مامی را دقیقاً برای اشاره به زنان بزرگسال و ددی را برای اشاره به مردان بزرگسال به کار میبرند. تا سن سه سالگی، و شاید زودتر از آن، پاسخهای متفاوتی را در برابر گوناگونی رنگ پوست و سایر

نشانههای نژادی ابراز میدارنـد (کتز،۱۹۸۲). این مقولههـای اولیه حتی در خانوادههایی با نقشـهایی انعطاف پـذیر برحسب جنس و یا ترکیبی چنـد نژادی میتوانـد نسبتاً دقیق باشـد. بعدها که کودکان نظامهای مقولات خویش را تثبیت کردند، مقولهها انعطاف پذیرتر میشوند.

آگاهی از جنس . نوشتههای مربوط به درک و رفتار کودکان در خصوص جنس گسترده است. باوجود این، پیش از بحث در مورد پژوهشـها، تعریف چند اصـطلاح اهمیت دارد. نخستین اصطلاح هویت جنسی gender identity است که اشاره به فردی خاص دارد که به طور خصوصـی مرد بودن، زن بودن، یا دو سوگرابودن را تجربه میکنـد. دومین اصـطلاح ، نقش جنسـی gender rle است که بیان همگانی برای هویت جنسـی است. و سومین اصـطلاح قالب ریزی نقش جنسی gender rle steretyping است که به قرار دادن عناوین مناسب یا غیر مناسب برای پسران یا دختران اشاره دارد.

هویت جنسـی ظاهراً زود شـکل میگیرد ولی نحوه شکل گیری آغازین آن بر اثر ناتوانی در ابداع استراتژیهای پژوهشی مناسب برای کودکـان یـک سـال و نیمی درک نمیشود. لکن معلوم میشود که کودکـان خردسال واژههای مربوط به جنس را، همین که در میان واژگان آنان پدید آمد، برای اشاره به خود به کار میبرند (بروکس ـ گان و ماتیوس ۱۹۷۹ ، Matthews, W.S).

ینقشـهای جنسـی احتما تحت تأثیر مجموعهای از تفاوتهای زیستی میان پسران و دختران ونیز متأثر ازتفاوتهای فرهنگی و محیطی در چگونگی رفتار با آنان هسـتند. میتوان اثبات کرد که در سن دو سالگی ، سـطح فعالیت پسـران عمـدتاً بیش از دختران است. این که تـاچه حـدودی این تفـاوت و سـایر تفاوتها نتیجه متغیرهای زیستی یا نتیجه شـرایط فرهنگی و اجتماعی است، معلوم نیست. در اغلب پژوهشـها از مسأله تفاوتهای زیستی اجتناب میگردد و به جای آن اهمیت نیروهای محیطی در شـکلگیری نقشـهای جنسـی نشان داده میشود.

نقشهای جنسی بشدت متأثر از انتظارات والدین هستند، ولی والدین بندرت از این آگاهند که رفتارشان با پسران و دختران چه فرقی دارد؟ سه نمونه زیر، تفاوتهای عمـده یموجود در رفتار والدین را تأیید میکند. او، در پارهای ازمطالعات، معلوم شده است که تعامل مادران با کودکان دختر حاکی از حمایت بیشتری است تا با کودکان پسر. آنان بیشتر در کنار کودکان دختر باقی میمانند تا در کنار کودکـان پسر. همچنین، وقتی کودکـان یک ساله زمین میافتنـد، مادران پسـران خود را تشویق میکننـد تا گردو خاک لباس خود را پاک کننـد و به سرِبازی خود برگردنـد در حالی که دختران را تشویق می کننـد که در همان حال بماننـد تا آنان را بلند کنند و در آغوش گیرند(فاگوت ۱۹۸۲ ، Fagt ;فاگوت و کرانسبرگ ۱۹۸۲ ، Krnsberg). ثانیاً، والدین برای انواع گوناگون رفتارهایی که دختران و پسـران ابراز میکننـد، به آنان پاداش میدهند. از زمانی که کودکان یک سالهاند، والدین در برابر مسؤولیتهای اجتماعی دختران واکنش مثبتی نشان میدهند اما در مورد پسـران در برابر جسـتجوگری آنان واکنشـهای مثبتی نشان میدهند (فاگوت، ۱۹۸۲). ثالثـاً، والـدین چیزهـایی را تشویـق میکننـد که رفتـاری منـاسب جنس کـودک میپندارنـد. یـانواع بازیهـایی که آنـان برای کودکـان برمیگزینند کام با درکی که از جنس کودک دارند، تعیین میشود. وقتی والدین در نظر دارند که با کودک پسر مشغول بازی شوند، به او یـک قطار اسـباب بازی هـدیه میکننـد ولی وقتی در نظر دارنـد با کودک دختر مشـغول بازی شونـد به او یک عروسـک هـدیه میدهنـد (بروکس ـ گـان و ماتیوس، ۱۹۷۹). پـدران عموماً در ترغیب آن نوع بـازی که مناسب جنس کودک میپندارنـد، نسبت به مادران علاقهمندترند.

تصورات قالبی در باره نقشـهای جنسـی در سـنین اولیه رشـد مییابند. در یک مطالعه (بروکس ـ گان و ماتیوس، ۱۹۷۹)، یک چهارم کودکـان دو ساله اکثریت تصاویر اشـیا را (برای مثال، ماشـین چمن زنی، کیف پول، خشک کن لباسـشویی) برحسب اشـیایی که از لحاظ جنس کودک در یک گروه قرار میگرفتنـد، توانسـتند طبقهبندی کنند. همچنین، تا وقتی که کودکان به حدود سن دو سالگی میرسـند، وظایف گوناگونی را به بزرگسالان در زنـدگی محول میکننـد. اگر در خانوادههایی زنـدگی کننـد که پدر و مادر، هر دو حضور دارنـد، مایلنـد که پـدران را برای بـازی کردن و مـادران را برای آسـایش خود در زمان فشارهای روانی برگزیننـد. تصورات قالبی در مورد نقش جنسی ظاهراً میان دو تا سه سالگی پدید میآید.

والـدین و سـایر بزرگسالاـن میتواننـد کودکان را در تفکر در باره نقشـهای جنسـی انعطافپـذیرتر یاری دهنـد یا این که سـبب تقویت تصورات قالبی آنان گردند.

به اثرات نظراتی مانند نظارت زیر توجه کنید: پسرای بزرگ گریه نمیکنن.

لباس قشنگتو تمیز نگهار.

پسرا با عروسک بازی نمیکنن.

چنین نظراتی رشـد کودکان را محدود میسازد. بسـیاری از متخصـصان دوره اولیه کودکی معتقدند که باید پسـران را تشویق کرد تا تجربیـات بیشـتر در مورد تربیت دیگران و ابراز احساسـات خود کسب کننـد، واین که دختران را تشویق کرد تـا تجربیـاتی در مورد موادی نظیر مکعبها به دست آورند که سبب تفکر منطقی و فضایی آنان و نیز اکتشاف بدنی فعالانه آنان خواهد شد. جامعه بتدریج از شیوههایی که پسران و دختران را به انتخابهای شغلی و شخصی قالبی محدود میسازد، دور میشود.

آگاهی نژادی در یک جامعه متنوع، مردمی با سوابق نژادی و فرهنگی فراوان بایـد راههایی برای زنـدگی هماهنگ با یکـدیگر پیدا کننـد. در چـارچوب این بـافت، این مسـأله که کودکـان چگونه و چه وقت آگـاهی نژادی پیـدا میکننـد از اهمیت فراوانی برخوردار اسـت. فیلیس ا.کتس۱۹۸۲) ، Phyllis A.Katz) بـا مطـالعه نوشـتههای مربـوط بـه ایـن مسـأله یمشاهـده کرده است که مـآ هیچ مطالعهـای در زمینه رشـد آگاهی نژادی پیش از سه سالگی وجود نـدارد، در عین حال شواهـد نشان میدهـد که فراینـد یاد شـده در همین چند سال اولیه زندگی روی میدهد.

در فصـل ششم، یـادآوری شـد که نوزادان ازاختلاف رنگ پوست آگاهنـد. تا سه یا چهارسالگی، کودکان سـفید پوست ارتباطات مثبتی با رنگ سـفید و با گروههایی نژادی که با رنگ سـفید مشخص شدهاند، دارند. در سالهای گذشته، کودکان سیاه پوست نیز رنگ سـفید را ترجیـح میدادنـد، ولی در سالهای اخیر آنان در موقعیتهای آزمایشـی یا برای آن هیـچ ترجیحی قائل نمیشونـد یا میان نژادها ترجیـح یکسانی قائل میشوند(کتس ، ۱۹۸۲). به طور کلی معلوم شـده است که کودکـان مربوط به گروههای فرهنگی اقلیّت نسبت به نشانههـای نژادی حسـاستر هستند و زودتر از سـایر کودکـان آگاهی نژادی پیـدا می کننـد. برای مثال، در پژوهشـی که از کودکان خواسته شد تا تمایز میان چهرههایی را که دارای سایههای گوناگون سیاه، سفید و سبز بودند نشان دهند، عملکرد کودکان سیـاه پوست نسبت به کودکـان دیگر برتری داشت. و کودکـان خردسالتر یادگرفتنـد که هنگامی که توسط پژوهشـگری غیر از نژاد خود مورد آزمایش قرار میگیرند سریعتر تمایز قائل شوند (کتس، ۱۹۸۲).

تابلو ۸ ـ ۴ شکستن تصورات قالبی نقش جنسی

عروسک ویلیام (زولوتو، ۱۹۷۲) در بین کتابهای کودکان، اثری ابتکاری و بـدیع به شـمار میآید که به موضوع تصورات قالبی نقش جنسی میپردازد. مادر بزرگ ویلیامز معتقد است که پسرها را باید تشویق کرد تا مهارتهای تربیتی کسب کنند.

ولی پـدرش عصـبانی بوداو به مـادر بزرگ ویلیـام گفت «اون یه پسـره!»«اون یک توپ بسـکتبال و یک قطار برقی و یه نیمکت کار برای این که چیزارو روی اون بسازه، داره.

دیگه عروسک برای چی میخواد؟»مادر بزرگ ویلیام تبسّم کرد.

او گفت، «اون به عروسـک نیاز داره برای اینکه اونو بغل کنه، تو گهواره بـذاره، و ببره به پارک تا وقتی مثه تو پـدر شـد، بـدونه چه جوری از بچهـاش مراقبت کنه اونو تغـذیه کنه،اونو دوست بـداره و چیزایی که اون میخواد براش بیاره، مثه یک عروسـک طوری که بتونه پدر بودنو تمرین کنه» .

Frm William's Dll (pp. ۳۰,۳۲) by Charltte Zltw, ۱۹۷۲, New Yrk: Harper Rw. Text cpyrith. ۱۹۷۲ by Charltte Zltw. Pictures. ۱۹۷۲ by William pene du Bis. Reprinted by permissin f Harper .Rw, Publishers, Inc

بـا توجه به یـافته یـاد شـده اخیر، پژوهشـگران به این نتیجه رسـیدند که تـا زمـانی که کودکان سه ساله می شونـد، صـفات نژادی بر ادراکات و فرایندهای یادگیری آنان تأثیر میگذارد. شواهد ظاهراً این فرضـیه را رد می کند که کودکان خردسال در مورد تفاوتهای نژادی «کور رنگ» هستند.

تا سن سه سالگی، کودکان آگاهی خود را از تفاوتهای نژادی نشان میدهند، و بعضی در موقعیتهایی نظیر این مجموعه وسایل بازی، تمایل خود را برای آب بازی ابراز میدارند.

کودکان اطلاعات مربوط به نژاد را از والدین و افرادی که دارای سوابق مشابهی با کودک هسـتند کسب می کنند مگر آن که خود در خانوادهها یا مراکز مراقبت روزانهای به سر برنـد که دارای نژادهای مختلفی باشـند. در محلههایی که یکپارچه نیسـتند، کودکان یزیر سن مـدرسه، جز از طریق تلویزیون و کتابهـا احتمـا آشـنایی انـدکی بـا افرادی دارنـد که از نژادهـای گوناگوننـد. اگر الگوهای مربوط به گروههای نژادی دیگر در اختیار کودکان نباشـد، سوء ادراکها و ساده سازیهای بی رویه در این مورد بیش از زمانی است که این سـوء ادراکهـا و سـاده سازیهـای بی رویه مربـوط به جنس کودکـان باشـد، زیرا الگوهـای مربـوط به جنس پسـر و دختـر در دسترس کودکـان است. تصورات قالبی نژادی هنوز در رسانههای گروهی و کتابهای کودکان موجود است هرچنـد که وضـعیت در دهههای گذشته بسیار بهتر شده است.

کودکان خرد سال ظاهراً بیشتر در باره نژاد ارزیابی یا قضاوت میکننـد تا در باره سایر زمینههای یادگیری اولیه ;بنابراین بزرگسالانی که برای گوناگونی ارزش قائلند، باید متوجه پیامهای ضمنی و صریحی باشند که کودکان در باره تفاوتهای نژادی و تفاوتهای دیگر کسب می کننـد. به نظر کتس (۱۹۸۲)، بعـد ازحدود کلاس چهارم، کودکان دیگر در باره نگرشـهای نژادی خود نمیاندیشـند مگر این که محیط اجتماعی آنان عمدتاً تغییر یابد. بنابراین، مداخله در جهت تثبیت ارزشـهای مثبت در نخستین سالهای زندگی ضروری است.

تابلو ۸ ـ ۵ نژاد در ادبیات کودکان

ژان شال و همکارانش ۱۹۷۹) Jeanne Chall) گزارش کردند که فقط ۴/۱۴ درصد کل کتابهای کودکان که در فاصله سالهای ۱۹۷۳ تا ۱۹۷۵ منتشر شد تقریباً یک شخصـیت سـیاه پوست داشت. بعد از تحلیل آثار کودکان رودین سـیمز۱۹۸۳) Sims) اظهار داشت که کتابهای دارای شخصیت سیاه پوست را به سه مقوله اصلی میتوان تقسیم کرد: (۱)کتابهای وجدان اجتماعی که مقصود از آنهـا تشویق به بردبـاری با کودکان سـیاه پوست در میان کودکان سـفید پوست است (۲;)کتابهـای مربوط به نژادهای آمیخته که با تصاویرشان نشان میدهند که مردم از هر رنگ و نژادی یکی هستند و هیچگونه اشارات خاصی به نژاد در متن آنان نمیتوان یافت ;و (۳)کتابهـای حاوی آگاهی فرهنگی که بیان کننـده نظرات از دیـدگاه شخصـیتهای سیاه پوست است. سـیمز تنها مشتاق مقوله سوم یعنی کتابهای حاوی آگاهی فرهنگی است.

آماری که شال و همکارانش و نیز سـیمز گزارش کردهانـد، نشان میدهد که از دهه ۱۹۶۰ تغییرات مثبتی پدیـد آمده است، یعنی از هنگامی که فقط ۷/۶ درصد کتابها دارای تنها یک شخصـیت سیاه پوست در متن یا تصاویر بود و بسیاری از تصاویر سیاه پوستان به طور مضـحک و به طور کلیشـهای ترسـیم شـده بود (لریـک ۱۹۶۵ ، larrick). هنوز هم به دلیـل کمبود کتابهـای حـاوی آگـاهی فرهنگی، سیمز (۱۹۸۳) به این نتیجه رسـیده است که «جهـان داسـتانهای کودکـان... هنوز عمـدتاً حول محور شخصـیتها، مؤلفان، و مخاطبین سـفیدی که کتابها برای آنها نوشـته میشود... باقی مانـده است... ما دیگر در جایگاهی نیستیم که زمانی بودیم ولی هنوز به جایگاهی نیز که باید باشیم، نرسیدهایم» (ص ۶۵۳).

ساختهای خانواده جانشین

در دهه ۱۹۶۰ برخی تحوّلات اساسی در زندگی خانواده پدید آمد. بزرگسالان جوانِ خانوادههای طبقه متوسط و بالاتر به جستجوی جانشـینهایی برای خانوادههایی پرداختنـد که دارای هسـته پـدر و مادر بودند و خود اغلب در این نوع خانوادهها به دنیا آمده بودند. الگوهـایی از خـانواده کـه در دهههـای ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ ظهـور کرد، از نظر ترکیـب، قـانونی بـودن و کـارکرد بـا الگوهـایی کـه این بزرگسالان جوان در آن بزرگ شده بودند، تفاوت داشت. برخی از بزرگسالان جوان عمداً به مادران مجرد تبدیل شدند ;بعضی در خانوادههـای مبتنی بر «قرار داد اجتمـاعی» شـرکت میکردنـد و بر این بـاور بودنـد ک قرارداد قـانونی به روابـط آنان لطمه میزنـد ;و بعضـی زنـدگی در گروههای اشتراکی را برگزیدند تا اوقات خود را در کنار افرادی به سـر برند که نظرات مشابهی با آنان داشـتند. در هر یک از انواع این خانوادهها تفاوتهای فراوانی به چشم میخورد و موضوعات بسـیاری در زمینه رشـد دوره اولیه کودکی مطرح شد.

پژوهشگران رشد دوره اولیه کودکی نمیدانستند که زندگی در خانوادههای جانشین دارای مراقبان چندگانه، تغییر در رفتار پدران والگو سازیهای آگاهانهای از نقشهای جنسی تساوی طلبانه چه اثراتی بر کودکان دارد. در سال ۱۹۷۳، یک دسته از پژوهشگران با تخصصهای گوناگون در دانشگاه کالیفرنیا در لوس آنجلس (آیدوسن Eidusn ، کورنفایم Krnfein ، زیمرمن Zimmerman, I.L. ، وایسنر۱۹۸۲ ، Weisner) مطالعهای را در مورد رابطه میان نوع خانواده و رشد دوره اولیه کودکی آغاز کردند. والدین زمانی وارد این مطالعه شدند که در سه ماهه سوم بارداری به سر میبردند و آنان به همراه کودکانشان برای سه سال مورد مشاهده و آزمایش قرار گرفتند. همه والدین ازطبقه متوسط و سفید پوست بودند و هیجده تا سی و پنج سال سن داشتند. والدین به چهار نوع خانواده تقسیم شده بودند: متشکل از یک مادر، مبتنی برقرارداد اجتماعی، اشتراکی، و خانوادههایی با هسته دو نفره پدر و مادر.

رشد روان شناختی کودکان مکرراً در طول نخستین سالهای زندگی ارزیابی و آزمونهای گوناگونی در مورد رشد وهوش از کودکان گرفته شد، وابستگی آنان در موقعیتهای آزمایشی مورد ارزیابی قرار گرفت واز والدینشان خواسته شد که آنها را مورد ارزیابی قرار دهند.

براساس دادههای جمعآوری شده، پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که تفاوتهای موجود در الگوی خانوادگی در طی سه سال زندگی، هیچ گونه اثرات قابل توجه و نظاممندی به وجود نمیآورد. معلوم شد که کودکان در هر چهار نوع خانواده مذکور«به طور عادی» رشد میکنند.

پژوهشگران انتظار داشتند که تفاوتهای نظاممندی را میان کودکانی که از خانوادههای گوناگونند، بیابند. آنان فکر میکردند که کودکان در خانوادههای متشکل از یک مادر ممکن است نسبت به مادر خود مهربان و وابسته و پشتیبان او باشند و در سایر زمینهها مستقل و متکی به خود ;واین که کودکان در خانوادههای مبتنی برقرارداد اجتماعی ممکن است خلاّق ، تکانشی، حسّاس ، و خودانگیخته باشند ;که کودکان در مراکز جمعی ممکن است فارغ از خود، همرنگ با جمع، دارای قدرت یکپارچه کردن نیازهای شخصی و گروهی و تسلیمگر باشند ;که کودکانی که در خانوادههایی با هسته دو نفره پدر و مادر به سر میبرند ممکن است، به موفقیت و تلاش تمایل داشته و منظم، پر انرژی و تحت کنترل والدینشان باشند. پژوهشگران از این در تعجّب بودند که این تفاوتها را دست کم در دادههایی که آنان در طول سه ساله اول زندگی جمع آوری کرده بودند، نیافته بودند.

سوء رفتار و غفلت

جیمز هارل James Harrel ، مدیر مرکز ملی دولت فدرال در زمینه سوء رفتار و غفلت نسبت به کودک گفته است که تنها سه چیز لازم است که کودک مورد سوء رفتار قرار گیرد: پدر یا مادر تنها و منزوی، کودک، و یک بحران (کودل ۱۹۸۳ ، Caudle). سالانه به طور رسمی بیش از یک میلیون مورد غفلت و سوء رفتار جسمی، عاطفی، جنسی نسبت به کودک گزارش می شود. متخصصانِ دارای سوابق گوناگون تلاش میکنند تا پدیده سوء رفتار وغفلت نسبت به کودک را بر حسب تعامل تأثیرات فرهنگی وخانوادگی بشناسند. پژوهشهای مربوط به هر یک از این تأ ثیرات زمینه بحث مسائل خاص و نیازهای کودکان یک تا سه ساله را فراهم میسازد.

میزان سوء رفتار با کودک در یک گروه فرهنگی بستگی به این دارد که آیا آن فرهنگ، خشونت را به عنوان شیوه حل تضاد اجتماعی مجاز میشمرد یا نه. پژوهشهای میان فرهنگی (پارک Parke ، و لوئیس۱۹۸۱ ، Lewis, N.G.) نشان میدهد که در چین، که تنبیه بدنی به عنوان یک تاکتیک پرورش کودک غیر مجاز است، مجازات جسمی ناچیزی به چشم میخورد، خشونت کمتری میان کودکان وجود دارد، و سوء رفتار با کودک نمیشود ;و در ژاپن که تنبیه بدنی همچنان غیر متداول است، سوء رفتار با کودک بسیار نادر است. در درون ایالات متحده، گرایشی در جهت استفاده از مجازات بدنی کودکان وجود دارد، و افزون بر آن، ارزشها و نگرشهای متضادی وجود دارد که ممکن است مایه سردرگمی والدین شود. تحوّل اجتماعی سریعی که اکنون در حال وقوع است وضع مبهمی را در باره خشونت به وجود میآورد.

شواهد فراوانی نشان میدهد که والدین دارای سوء رفتار وغفلت نسبت به کودکان، آنهایی هستند که خود در دوران کودکی مورد سوء رفتار و غفلت واقع شدهاند. نوع رفتار با والدین در دوره کودکی ظاهراً رهنمودهایی در مورد شیوههای مناسب به آنها میدهد که میتواند بعدها در تعاملهای والدین تأثیر داشته باشد.

یک سلسله مطالعات این واقعیت را ثابت می کند که والدین دارای سوء رفتار در مقایسه با والدین بدون سوء رفتار دارای الگوهای تعامل متمایزی با کودکان خود هستند. برای مثال، تنبیه بدنی در میان خانوادههای دارای سوء رفتار فراوانتر است ;و این پدیده اهمیت دارد چرا که تقریباً دوسوم موارد سوء رفتار با کودک در زمینه جبههگیری برسر انضباط است (پارک و لوئیس، ۱۹۸۱). خانوادههایی که گرفتار مسائل سوء رفتار وغفلت هستند در تمام گروههایی که درآمد اقتصادی گوناگون دارند یافت میشوند، ولی خانوادههایی با درآمد کمتر از ۷۰۰۰ دلار در سال ده برابر بیشتر از خانوادههایی که در آمدی بیش از ۲۰۰۰۰ دلار دارند، درگیر سوء رفتار وغفلت با کودکان هستند (کودل، ۱۹۸۳).

کودکان یک تا سه ساله گرفتار بسیاری ازتضادها و تناقضاتی هستند که میتواند بحرانها را دامن بزند. کودکان در این سنین خواهان و محتاج دلبستگی شدیدی هستند، یولی در عین حال دوستدار فردیت وخود مختاری هستند. آنان معمو تسلیم گر نیستند و دارای یک دسته نیازهای معینی هستند که باید برآورده شود. کودکان در این سنین در برابر والدین از خود مقاومت نشان میدهند و این مقاومتها در صورتی که متضمن اطلاعاتی در باره الگوهای عادی رشد دوره اولیه کودکی نباشد سخت و تحمل ناپذیر است. مطالعات کودکان مورد سوء رفتار در این گستره سنی معلوم ساخته است که والدین دارای سوء رفتار د رمقایسه با والدین بدون سوء رفتار، انتظاراتی غیر منطقی در مورد رفتار کودکانشان دارند (گالینسکی، ۱۹۸۱). والدین دارای سوء رفتار انتظار دارند که کودکانشان مؤدب، مطیع و ملاحظه کار باشند ـ خصوصیاتی که مشخصه رفتار اغلب کودکان در این سالهای نخستین زندگی نیست.

حتی کودکان خردسال نیز با مشاهده خشونت تحت تأثیر قرار میگیرند. تا یکسالگی، کودکان از تعاملهای خشمگینانه یا مهربانانه سایر اعضای خانواده آگاهی میابند و همچنین به احتمال قوی واکنشهایی عاطفی نسبت به آنان ابراز میدارند (کامینگزCummings ، زان واکسلرZahn - Waxler ، و رادک ـ یارو۱۹۸۱ ، Radke - Yarrw). خشم، بویژه اگر با تنبیه بدنی کودکان توأم باشد، سبب پریشانی آنها میگردد. پژوهشگران معتقدند که احساس ایمنی کودک ممکن است در اثر تعاملهای خشمگینانهای که با آن مواجه است تحت الشعاع قرار گیرد، حتی اگر مستقیماً در این تعامل شرکت نداشته باشد. این یافته مفاهیم ضمنی مهمّی را برای خانوادههای دارای الگوهای خشونت در بر دارد.

الگوهای تعامل والدین با کودک

الگوهای تعامل والدین با کودک در اواخر سال اوّل زندگی تغییر میابد. تربیت کودک همچنان الزامی است ولی والدین باید دامنه تعامل باکودکانشان را گستردهتر سازند. سرکردن با خشم، خشونت، واستقلال طلبی کودک گاهی تصوراتی را که والدین از قبل در باره چگونگی رابطه با کودک داشتهاند، مورد تردید قرار میدهد. الن گالینسکی(۱۹۸۱)، مؤلف کتابی در باره مراحل پدر و مادری این سالها را به عنوان مرحله اقتدار پدر ومادری authrity stage f parenting ترسیم میکند. طبق نظر گالینسکی، وظیفه اولیه والدین این است که مسؤولیت و اقتدار خود را نسبت به کودکان بپذیرند. این وظیفه پرسشهایی اساسی را برای والدین برمیانگیزد: چشمانداز اقتدار من چیست؟ چگونه آن را اجرا کنم؟ چگونه محدودیتهایی را برای کودکانم به طور مناسب برقرار کنم؟ والدین باید روابط خود با کودکانشان را براساس این پرسشها و نظایر آن تنظیم کنند.

بعد از طفولیت، والدین و دیگر بزرگسالان لازم است که محدودیتهای معقولی را در مورد رفتار کودکان در نظر بگیرند و تقویت کنند.

برخی والدین در برقراری اقتدار خویش مشکلاتی دارند. آنان ممکن است محدودیتهای بسیار زیادی را تحمیل کنند، کودکانشان را از فرصتهایی محروم سازند که میتوانند استقلال خود را نشان دهند، یا بیش از اندازه نسبت به کودکانشان آسان گیر باشند و بیش از میزان شایستگی کودکان به آنان استقلال دهند. خوشبختانه، تعدادی منابع مفید برای ایفای نقش پدر و مادری وجود دارد که اشخاص میتوانند در صورتی که بخواهند الگوهای تعامل والدین با کودک را عوض کنند، به آنها مراجعه کنند.

مسؤولیت گروههای حامی والدین غالباً به عهده انجمنهای بهداشت روانی جامعه، ادارات خدمات اجتماعی، نواحی آموزشی، یا انجمنهای مسیحی جوانان قرار میگیرد. گروههای حامی والدین دارای اهداف یکسان فراوانی در جهت رساندن اطلاعات مربوط به رشد و توسعه اقتصادی و نشان دادن اهمیت تعاملهای والدین با کودک هستند. همه روشها به والدین میآموزند که عشق پایهای برای ایفای نقش پدر و مادری است، ولی عشق به تنهایی برای رویارویی با چالشها کافی نیست.

به رغم تشابهات بسیار، گروههای حامی والدین از جهات عمدهای با هم متفاوتند. دو نوع روش اصلی عبارتند از آنهایی که رفتار کودک را مورد توجه قرار دادهاند، نظیر روش رودالف درایکرس ۱۹۵۸) Rudlf Dreikurs)، و آنهایی که احساسات کودک را مورد توجه قرار دادهاند نظیر رویکرد توماس گوردن (۱۹۷۵). با وجود این که بسیاری از گروههای حامی ممکن است بیشتر از آمیزهای از دو روش استفاده کنند تا از رویکرد صِرف درایکرس یا گوردن، شناخت این دو روش برای درک اختیارات موجود برای والدین که میخواهند الگوهای تعامل خود را تغییر دهند، ارزشمند است.

توجه درایکرس به رفتار رودالف درایکرس (۱۹۵۸) روشی را برای پرورش کودک ارائه اده است که معتقد است برای جامعه دموکراتیک مناسب است. درایکرس گفته است که والدین با جلب همکاری کودکان در جهت اهداف متقابل، آنان را تحت تأثیر قرار میدهند. کودکان مورد تشویق، راهنمایی و مشورت والدین خود قرار میگیرند. آنان به جای این که مورد تنبیه قرار گیرند، فرصت میابند تا نتایج طبیعی اعمال خود را تجربه کنند. درایکرس روش خود را متضاد با تکنیکهایی می داند که در آنها از والدین خواسته میشود که در استفاده از تنبیه و پاداش همچون مقامات نیرومند عمل کنند. او نشان داده است که روشهای دیگر بیشتر مناسب جوامع قدرت طلبی است که در آنها روابط رئیس و مرئوس حاکم است تا جوامع دموکراتیک.

درایکرس خطاب به والدین گفته است که کودکان با قابلیت رشد نیروها و تواناییهای خویش متولّد میشوند و شرط به فعل در آمدن این قابلیتها کمک والدین است. ولی او مشاهده کرده است که والدین غالباً اعتماد کودکان را بتدریج تضعیف میکنند: «ببین رو سرت غذا ریخته! بزار من بهت غذا بدم». «اون کار برات خیلی سخته». «اینو که اشتباه پات کردی». درایکرس والدین را تشویق کرده است تا به کودکان احترام بگذارند و در هر وقت ممکن به آنان امکان خود بسندگی دهند. او پیشنهاد کرده است که کودکان یک و دو ساله در امور عادی خانواده شرکت داشته باشند، نظیر کنار گذاشتن لباسها یا به سر میز آوردن قاشقها. بنابراین کودکان باید پسخوراندی را از والدین دریافت دارند که مخصوص رفتاری است که آنان به انجام رساندهاند: «آفرین، لباسات همگی آماده است تا فردا بپوشی،» یا «حالا که قاشقارو آوردی سرمیز، میتونیم سوپ بخوریم.»درایکرس طرفدار وجود ساختار برای زندگی در خانه است تا کودکان احساس ایمنی پیدا کنند. در همه خانوادهها کودکان دچار اشتباه میشوند ;و در این موارد، درایکرس گفته است که والدین بایستی مسأله رفتار را از کودک جدا بدانند. کودک موجود ناتوانی نیست ولی نیازمند راهنماییهای والدین است و والدین میتوانند در صورتی که تنها به رفتارش توجه کنند این راهنماییها را در اختیار او قرار دهند. برای مثال، اگر اسباب بازی او در راهرو میافتد و میشکند، والدین میتوانند به کودک کمک کنند که چگونه از مسائلی نظیر آن در آینده جلوگیری کند.

با وجود این گاهی کودکان اشتباه عمل نمیکنند ولی بدرفتاری میکنند. به نظر درایکرس بد رفتاری زمانی روی میدهد که کودکان خواهان توجّه، قدرت یا انتقامجویی هستند یا به جای خود بسندگی و تعلق اجتماعی از بی کفایتی خود استفاده می کنند. درایکرس والدین را وادار میسازد که در برابر کودکان رفتار فوری و مستقیمی نشان دهند. به طور خلاصه توصیهاش این است که ، «تسلیم نشوید ولی دعوا هم نکنید.» اگر کودکی قشقرق راه میاندازد، ممکن است امکان آرام کردنش برای والدین وجود نداشته باشد، اما آنها میتوانند اصرار ورزند که کودک به محل دیگری برود.

همچنین درایکرس به والدین آموخته است که تکنیک نتایج منطقی را به کار برند. در این جا مثالی از نتیجه منطقی lgical cnsequence آورده میشود: اگر کودکی غذایش را پرت میکند، پدر یا مادر کودک را آگاه سازد که او با این عملش میگوید که دیگر ناهار نمیخواهد، تا وعده بعدی از غذا خبری نیست. در این خصوص، نتیجه گرسنگی میان دو وعده غذا با بدرفتاری کودک در مورد پرت کردن غذا ارتباط دارد ;کودک میآموزد که نتایجی این چنین را پیش بینی و از آن اجتناب کند. در ارتباط با کودکان تنها زمانی در مورد کاربرد نتایج منطقی محدودیت وجود دارد که این نتایج برای کودکان خطرناک باشد. نمیتوان به کودکان اجازه تصادف کردن با وسایط نقلیه را داد تا بیاموزند که در خیابان توقف نکنند. در موقعیتهای خطرناک، والدین میتوانند

امتیازات مربوط را به کودکان ندهند نظیر قادر بودن کودک به خروج از خانه.
توجه گوردن به احساسات توماس گوردن (۱۹۷۵) نوشته است که کودکان سزاوار احترام، پذیرش، و توجهند. او اظهار داشته است که بسیاری ازتضادهای میان والدین و کودکان برطرف خواهد شد اگر والدین نشان دهند که احساسات کودکان را درک میکنند. به منظور تبادل احساسات، گوردن پیشنهاد کرده است که والـدین از گوش دادن فعالactive listening و «پیامهای من"»- I messages "اسـتفاده کننـد. روش او روش بی کـم وکـاست n-lse methd خوانـده میشود چرا که تمـام نیازهـای شـخص برآورده میشود. گوردن روش بی کم و کـاست خود را در برابر روشـهای سلطهجویانه که والـدین خواسـتههای خود را به کودکان تحمیل میکنند، و روشهای آسان گیرانه که کودکان خواستههای خود را به والدین تحمیل مینمایند، مطرح ساخته است.
به نظر گوردن، کودکان زمانی به بهترین صورت رشـد میکنند که والدینشان خود را افرادی جایزالخطا بدانند و بتوانند احساساتشان را بیان کننـد. او به والـدین توصـیه کرده است که در آنچه میتوانند از کودکانشان انتظار داشـته باشـند، صداقت داشـته باشـند. برای مثال، اگر کودکی با غـذای بشـقاب فرد دیگری بازی میکنـد، والدین میتوانند از پیامی غیر کلامی اسـتفاده کنند که عبارت است از کنار گذاشـتن غذا و دور نگه داشتن بشقاب غذا از دسترس کودک. یا از پیامی کلامی استفاده کنند:«من بهتر میپسندم که تو غذای خود تو بخوری و من غـذای خود مو.»وقتی پـدر یا مادری از رفتار کودکش عصـبانی میشود وکودک بـدان بی خیال است، گوردن گفته است که این مشـکل به پـدر یـا مـادر مربوط میشود. برای مثـال، کودک نوپا ممکن است تمام لوله کاغـذ توالت را باز کنـد و داخل توالت بیندازد. گوردن توصیه میکند که پدر یا مادر از پیام من استفاده کند که شامل سه بخش است: بیان این که پدر یا مادر چگونه احساس میکنـد، کودک چه رفتاری داشـته که سبب پیـدا شـدن این گونه احساس در پدر یا مادر خود گشـته است و او آن رفتار چرا سبب عصبانیت پدر یا مادر شده است.
در مثال بالا، پـدر یا مادر ممکن است بگویـد، «من از دسـت عصـبانی میشم وقتی میبینم که تو توالت را طوری بند میآوری که هیچ کدام از ما نمیتواند از آن اسـتفاده کند.» استفاده از پیامهای من در ابتدا برای والدین دشوار است ;والدین تا وقتی که پیامهای من را به کار برند، غالباً با نظراتی خشـمگینانه به تأدیب کودک میپردازند، نظیر «تو گوش نمیدادی وقتی که ...» یا «میدونی که تو نبایستی ...» . به نظر گوردن، پیامهای من چنـدین امتیاز نسبت به پاسـخهای عمومی تری دارد که والـدین به کار میبرند. اوّل از همه، والدین احساسات خود را درک میکنند و بدانها اهمیت میدهند. دوم، کودک فرصت مییابد تا چگونگی احساس پدر یا مادر را درک کند. و سوم، کودک قادر است تا به کمک مسأله گشایی به پیامهای من پاسخ دهد.
گوش دادن فعّال مهارت دیگری است که گوردن به والـدین آموخته است. گوش دادن فعال زمانی به کار میرود که این مشـکل به کودک مربوط میشود. به کودک فرصت داده میشود که احساسات و افکار خود را بیان کند در حالی که پدر یا مادر به دقت گوش میدهند. البته کودکان بسیار خردسال محدودیتهایی در تواناییهای زبانی خود دارند، ولی حتی در چنین شـرایطی نیز والدین میتوانند از نظرات گوردن اسـتفاده کننـد. اگر کودک گریه کنان از برادرش اظهار نفرت میکنـد، پـدر یا مادر ممکن است بگوید، «مثل این که شـما دو برادر مشـکلاتی با هم دارید.» کودک پاسخ میدهد ;پدر یا مادر نظرات خود را در باره احساسات عمیقتری که کودک ابراز میدارد به صورت پسـخوراند بیان میکند. گوش دادن فعال کودکان را یاری میدهد تا احساسات خود را به طور مسـتقیم و مؤثر ابراز دارند. والدین از احساسات کودکان خود بیشتر آگاه میشوند و به نوعی باور و عشق خود را نسبت به آنان نشان میدهند. گوش دادن فعال مهارتی است که به آسانی کسب میشود. گرایش اغلب والـدین این است که کودکان را مورد نصـیحت، نقـد وتعلیم قرار دهنـد تـا این که کودکـان را با مشـکل خویش رها کننـد. در مورد مثالی که برادران با هم دعوا میکننـد، گوش دادن فعال به مسأله گشایی کودک کمک و او را تشویق میکند تا به یک استراتژی برای بازگشت به بازی دست یابد.

تأثیرات اجتماعی خارج از خانواده

پیش ازاین تصور میشـد که تعاملهـای خارج از خانواده، تنها زمانی که کودکان در مقاطع پیش دبسـتانی، کودکسـتان یا کلاس اول ابتـدایی ثبت نام کردهانـد اهمیت دارنـد ;حال آن که متخصـصان رشد دوره اولیه کودکی دریافتهاند که برنامههای مراقبت روزانه، تعاملهای همسالان، و تلویزیون همگی بر زندگی کودکان در نخستین سالهای زندگی تأثیر میگذارند.

اثرات مهد کودک

« من بایـد کار کنم تا از خود و کودکم حمایت کنم.»«من میخواهم از انجام کارم بازهم لذت ببرم و در عین حال نسبت به کودک خردسالم منصف باشم.» این دو والـدین و بسیاری از والـدین دیگر با موقعیتهای گوناگون، کودکان خردسال خود را در برنامههای مراقبت روزانـه شـرکت میدهنـد در حـالی کـه خـود بـه سـرکار میرونـد. ولی این والـدین از این که شایـد بـا این کـار به شـکلی به کودکانشان لطمه میزننـد بشـدّت احساس نگرانی و گناه میکننـد. اضـطراب والـدین در این خصوص توسط پژوهشـگرانی دامن زده میشود که به مطالعات چنـدین دهه قبل اسـتناد میکننـد که در آنها کودکان به طور تمام وقت در نهادهایی به سـر میبردنـد که دارای صمیمیت و انگیزه انـدکی بودنـد. مراقبتهـای جانشـین در طول روز کـاری ظـاهراً بـا اقـامت بلنـد مـدت در یـک نهـاد یکی نیست. پژوهشهای جاری بینشهایی در مورد اثرات نگهداری کودکان یک، دو، و سه ساله در مهد کودک به ما میبخشند.
اغلب پژوهشـهای مربوط به اثرات قرار دادن کودکان بسـیار خردسال در مراکز نگهـداری در چارچوب برنامههایی انجام شده که از پشتوانه مالی خوب و کیفیت بالا برخوردار بوده و غالباً در محیطهای دانشـگاهی صورت گرفته است. اولین استثنایی که وجود دارد عبـارت است از مطـالعه مراقبـت از کـودک شـهر نیویـورک که در پـایین در بـاره آن بحث شـده است. لکن نخست خلاصـهای از یافتههـایی کـه از بیشـتر مطالعـات به دست آمـده است تحت سه عنـوان اصـلی مطرح میشـود ـ اثرات فکری، اثرات عـاطفی، واثرات اجتماعی.
اثرات فکری پژوهشـهایی که تـاکنون انجـام شـده است براین دلالـت دارنـد که نمرات هوش اسـتاندارد شـده، برای اغلب کودکـان خردسالی که در برنامههای مراقبت روزانه شـرکت میجوینـد نه بالا میرونـد ونه پایین. ولی کودکان خانوادههای کم درآمد ظاهراً از شکرت در برنامههای مراقبت روزانه بهرهمنـد میشونـد. بویژه، ثبت نام کودکان کم یدرآمد در مهد کودک ظاهراً از کاهش نمرات آزمـون هـوش که معمـو در سنین هیجـده تـا سـی و شـش مـاهگی پیش میآیـد، جلوگیری میکنـد (بلسکیBelsky ، استاینبرگ Steinberg ، و واکر ۱۹۸۲ ، Walker).
در مطالعهای (کرو، ۱۹۸۰) در مورد کودکان یک و دو ساله که مراقبت روزانه از آنان عمـدتاً در خانه و یا عمـدتاً در مهد کودک انجـام میگرفت معلوم شـد که وجود محیط برانگیزنـد. در خـانه و مهـد کودک به کوششـهای بزرگسالاـن بسـتگی دارد. در این دو محیـط، حـدود نیمی (۵۵ درصـد در مطـالعه خـانه و ۴۸ درصـد در مطـالعه مهـد کـودک) از تفـاوت هوشـی در سـن سه سـالگی، ازتجربیـات فکریی کـه بزرگسالاـن فراهم کرده بودنـد، قابـل پیش بینی بـود. (رک : جـدول ۱ ـ ۸). این تجربیـات فکری ارزشـمند بزرگسالان را به صورت شـرکت کنندگان فعال در زمینه نامگذاری، توصـیف، مقایسه، طبقهبندی، و پرسشـگری در میآورد. ارتباط عمیقی میـان شـرکت در این تجربیـات فکری ارزشـمند و صـلاحیت فکری کودکـانی که در خانه ومهـد کودک تحت مراقبت قرار میگیرند، وجود دارد.

جدول ۸ـ۱ تجربیات فکری ارزشمند طبق نظر کرو ۱۹۸۰) Carew)

تجربه نکتههـای مورد توجه مثـال تسـلط زبـانی نامگـذاری، توصـیف،تعریف، مـادر در کنار یک اسـباب بازی مقوله بنـدی اتوبوس مدرسه را برزبان میآورد.
تسـلط برفضا، متمایز کردن اشـیا کودک تلاش میکند که اشـکال گردادراک، و حرکتهای باخصوصـیات آنها را در حفرههای گرد واشکال مربعظریف یا توده کردن،بناکردن شکل را در حفرههای مربع شکل یا جفتوجورکردن آنها جای دهد.
اسـتدلال عینی و درک نظمهای مادی کودک با اسـتفاده از یک بالشـمسأله گشایی و حل مسائل انحنایی ایجاد میکنـدو چنـدین بار ماشین اسباببازی را رهامیکندتا به پایین فرود بغلتد. مادر میگوید که ماشین خود بخود از روی تپه فرومیغلتد.
مهارتبیانیوهنری تخیل،خلاقیت کودک مکالمهای را ابداع میکند که میان کودکانی فرضی که سوار بر اتوبوس اسباب بازیاند برقرار است.

SURCE: Adapted frm "Experience and the Develpment f Intelligence in Yung Childeren at Hme and in Day Care" by J.V. Carew, ۱۹۸۰. Mngraphs f the Sciety fr Research in Child Develpment, ۴۵, serial n. ۱۸۷. Cpyright. The Sciety fr Research in Child Develpment, Inc. at .the University f Chicag press. Adapted by Permissin

اثرات عـاطفی مطالعـات موجود تفاوت چنـدانی را در دلبسـتگی کودکانی که در مهـد کودک به سر میبرنـد و آنهایی که در خانه پرورش مییابنـد، نشان نمیدهـد. دلبسـتگیهای پـدر یا مادر با کودک در اثر ثبت نام کودکان در مهد کودک، حتی اگر کودکان در سالهای نخستین زندگی خود در آنجا به سر برند، تضعیف نمیشود یا تغییر نمیکند (بلسکی و استاین برگ، ۱۹۸۲). و وقتی کودکی در مـوقعیت پریشـان حـالی بـا مراقـب جانشـین و مـادرش هر دو بـه سـر برد، بـه طـور جـدی و مصـرانه مـادرش را ترجیـح میـدهد (اوکانل ۱۹۸۳' ، Cnnell).
در پژوهشـی که در برمودا انجام شـد (مک کارتنی، اسکار، فیلیپس، گراجک، و شوارتز، ۱۹۸۲)، میان خصوصیات محیطهای مهد کودک و سازگاری عاطفی رابطهای به دست آمـد. بعضـی از کودکان مورد مطالعه در مهد کودکهایی با تسـهیلات مادی و وسایل بازی شرکت میکردند و در عین حال کمتر ازمیزان متوسط ازتعامل زبانی بزرگسالان با کودکان برخوردار میشدند. کودکان در این نوع مهـد کودکهـا نسبت به کودکـانی که در مهـد کودکهـایی بـا سـطح بالاـی تعامـل زبـانی ثبت نـام کرده بودنـد، از نظر عاطفی ناسازگارتر بودنـد. و در مهد کودکهایی با تعامل زبانی پایین، ناسازگاری عاطفی در میان کودکانی که در اوایل طفولیت وارد مهد کودک میشوند بیش از آنهایی است که بعد از این دوره بر همان مهدها وارد میشوند. این نتایج نشان میدهد که جنبههای خاصی از محیطهای مهد کودک بر رشد کودکان تأثیر میگذارد.
اثرات اجتمـاعی در میـان مطالعـات فراوانی که طی آن تعاملهـای اجتمـاعی همسالاـن در میـان کودکـان مهـد کودک و خـانه مورد بررسـی قرار گرفته، غالبـاً اختلافـات کمی مشاهـده شـده است. در بعضـی از مطالعات رفتارهای مطلوبتری از کودکان مهـد کودک گزارش شده است و پژوهشگران دیگر کودکان پرورش یافته محیط خانه را واجد مهارتهای اجتماعی بیشتری میشناسند. چنین اظهار شـده است که رشـد اجتماعی ممکن است بیشتر به فرصتِ تعامل با عـدهای از همسالان در محیطی دارای تسـهیلات بسـتگی داشته باشد تا به این مسأله که تعاملها در مهد کودک صورت میپذیرد یا در خانه.
مطالعه مراقبت روزانه کودک در شـهر نیویورک در مطالعه نیویورک اثرات برنامههایی که با بودجه همگانی اجرا شده بود، بر روی کودکـان بیـن شـش مـاهه و سـه سـاله مـورد تـوجّه قرار گرفت. سوابـق کودکـان در مطـالعه نیویـورک بـا سوابـق کودکـانی که در پژوهشـهای بالاـ از آن یاد شـد اختلاف دارد: ۴۷ درصـد کودکـان در مطالعه نیویورک سیاهپوست و ۳۹درصد اسپانیولی بودند و بیشـترین درصـد را خانوادههـای طبقه کـارگر یـا کم درآمـد تشـکیل میدادنـد (استیونز۱۹۸۲ ، Stevens). همچنیـن در مطـالعه نیویورک، کودکانی که در مهد کودک گروهی به سر میبرند با آنها که در خانه فامیل تحت مراقبت قرار میگیرند، مقایسه شدهاند. (مهـد کودک گروهی مدارسـی هسـتند که برای کودکـان خردسـال طرح ریزی شدهانـد. در حالی که مقصود از مراقبت روزانه در خـانه فامیـل اقامتگاههـایی است که فقـط چنـدین کودک در آنهـا تحت مراقبت قرار میگیرنـد.)یافتههای مطالعه نیویورک (استیونز، ۱۹۸۲) بـا پژوهشـهای مـذکور در بالاـ مطـابقت دارد، بـا طرح این پژوهش چنـد نکته دیگر مشـخص شـد. نخست، کودکانی که در مهـدهای کودک یـا در خانههـا تحت تـأثیر بیشترین انگیزهها بودنـد، بعـداً چه در مهـدهای کودک و چه در خانهها بیشترین توانش اجتماعی را داشـتند. دوم، معلوم شـد که محیط مادی، برنامه غـذایی، مراقبت بهـداشتی و نظارت بهداشتی بر تسـهیلات مهد کودک گروهی، نسبت به برنامههای مراقبت کودک در خانههای فامیل، ارجحیت دارد. و سوم، کودکانی که در مهد کودکهای گروهی به سر میبرنـد، نمرات آزمونهـای هوش آنـان در سـطح اسـتاندارد، بیشتر ازکودکـانی است که در خانههـای فامیـل نگهـداری میشونـد.

پژوهشگران قادر نبودند که در این دو محیط متغیّرهایی را کشف کنند که اختلاف نتایج فکری کودکان را به خوبی ینشان دهد ولی یادآور شدند که کارکنان مهد کودکهای گروهی معمو برای تربیت اولیه کودکان از آموزشها و آمادگیهای بیشتری برخوردارند تا افرادی که در خانههای فامیل مسؤولیت مراقبت از کودکان را به عهده دارند.
پژوهشگران هنوز شناخت کاملی از اثرات مهد کودک بر روی کودکان، والدین و یواحد خانواده به دست نیاوردهاند. با وجود این، پژوهشهایی که قب انجام شده است موردی برای نگرانی باقی نمیگذارد مشروط بر این که معیارهای معیّنی مدّ نظر باشند. همه برنامههایی که پژوهشها برآنها استوار شدهاند، از جمله برنامههایی که در نیویورک تهیه شدهاند، حداقل نسبت یک به پنج را در مورد بزرگسالان به کودکان مشترکاً حفظ کردهاند. همان گونه که در مطالعات کرو و نیویورک معلوم شد، سطوح بالایی از انگیزههای شناختی / زبانی و اجتماعی / عاطفی را که والدین و معلمان به وجود میآورند، به طور مثبت با رشد توانش در کودکان ارتباط دارد. پیدا کردن محیطی ویژه مراقبت از کودک، که کارکنانش بزرگسالانی با الگوهای تعاملی گرم و شورانگیز باشند، مسأله مهمی برای والدین دارای کودکان خردسال به شمار میرود.

روابط همسالان

در یک خانه فامیل ویژه مراقبت روزانه، کودکان در حال تماشای «خیابان سسامی» بودند. گری (سه سال ونیمه) دستش را دور کمر چارلی میگیرد و میپرسد، «چارلی، با من ازدواج خواهی کرد؟»چاری به او نگاه می کند و ظاهراً این گفته را دقیقاً مورد توجه قرار میدهد. او به بقیه گروه اشاره میکند و پاسخ میدهد، «بعد از این که با همه دخترای این جا ازدواج کردم اون وقت با تو ازدواج خواهم کرد.»گری تبسم میکند و میگوید، « خیلی خوب!»گری و چارلی دوست هستند. آنان هنگامی که والدینشان سرکارند ده ساعت در هر روز را با هم در این خانه به سر میبرند. ظاهراً داشتن این انتظار منطقی است که تعامل آن دو با یکدیگر و با سایر همسالان در رشد آنان مؤثر است.
پیش از بررسی این که چه پژوهشهایی در باره روابط همسالان صورت گرفته است، بیاید بدانیم که پژوهشهای جاری کام با نظریه سنتی (مربوط به پارتن، ۱۹۳۳ ـ ۱۹۳۲) مبنی بر این که کودکان خردسال در بازی با یکدیگر مهارتهای معینی را کسب میکنند، مطابقت ندارد. این نظریه سنتی برنامه مورد انتظاری را برای ظهور چهار سطح اصلی بازی در طول سالهای اولیه کودکی به دست میدهد. نخست، طبق این نظریه بازی انفرادی slitary play در دو ساله اول زندگی انجام میشود. همان گونه که از نام آن بر میآید، در بازی انفرادی، کودکان تنها با یک شیء یا بزرگسالی آشنا تعامل دارند. دوم، از سن دو تا سه سالگی، کودکان در بازی موازی parallel play شرکت می کنند. کودکانی که مشغول بازی موازی میشوند نزدیک یکدیگر به سر میبرند ولی استقلال خود را حفظ میکنند. سوم، سنین سه تاچهار سالگی با آغاز بازی با همنشین assciative play مشخص میشود. در بازی با همنشین، کودکان با هم در گروههای کوچکی شرکت میکنند ولی در سطح محدودی مشارکت و تعامل دارند. و سرانجام، طبق این نظریه سنتی چهارمین سطح یابازی توأم با همکاری cperative play در حدود چهار سالگی آغاز میشود. در بازی توأم با همکاری، کودکان به تبادل افکار ونقشهای یکدیگر میپردازند و در بازیهای بسیار پیچیدهتر وارد تعامل میشوند. نظریه سنتی هنگامی تدوین شد که اغلب پژوهشها کودکانی را در بر میگرفت که تعاملهایشان با همسالان به گروههای بازی اتفاقی و شاید در سنّ چهار سالگی به برنامههای پیش دبستانی که مدّت آن هم از چندین ساعت تجاوز نمیکرد محدود میشد. امروزه، کودکان بیش از هر زمان در گذشته، در کنار همسالان خود در مهد کودکهای خارج از خانه و در خانههای فامیل ویژه مراقبت از کودک و نیز در برنامههای دیگر شرکت می کنند. تفاوت میزان تماس کودکان خردسال با همسالان ارزیابی مجدّد گسترههای سنّی سنّتی را برای انواع بازیهایی که کودکان خردسال در آن شرکت دارند، الزام آور میسازد.
روابط همسالان به ویژه هنگامی که آنان ساعات فراوانی از روز را باهم به سر میبرند در رشد آنان مؤثر است.
پژوهشهای اخیر نشان میدهد که حتی نوزادان نیز وقتی در کنار همسالان خود قرار یمیگیرند، در بازی موازی شرکت میجویند امری که قب تا سن دو سالگی از کودک انتظار نمیرفت. چنین مشاهده شده است که کودکان در دوازده ماهگی وقت بیشتری را صرف تماشا کردن فعالیتهای همسالان خود میکنند تا فعالیتهای مادرانشان (آدن den ، ی۱۹۸۲). بازی موازی اولیه معمو با جلب توجه کودکان به یک اسباب بازی یا چند یاسباب بازی یکسان صورت میگیرد و معمو با تقلید از رفتار کودک دیگر همراه است. تعامل میان کودکان زمانی غنیتر میگردد که آنان با هم آشنایی دارند. در یک مطالعه، یکودکان دوازده ماهه را در کنار کودکی که دوستشان بود و قب دو بار با او بازی کرده بودند جای دادند، و در جای دیگر با کودکی غریبه. معلوم شد که امکان تماس، نزدیک شدن، نگاه کردن، و تقلیدشان از یک دوست بیشتر است تا از یک غریبه. (آدن، ۱۹۸۲).
روابط همسالان در این سالهای نخستین فرصتهای مهمی را برای تمرین مهارتهای اجتماعی و یادگیری مهارتهای جدید فراهم میسازد. پژوهشها به روشنی نشان میدهد که حتی کودکان دوره پیش زبانی با همسالان خود به تعامل میپردازند. کودکان دو و سه یساله بیش از آن که قب تصور آن میرفت، به طور مکرر و مداوم ولی نه در همه اوقات به بازیهایی از نوع بازی با همنشین و بازی توأم با همکاری میپردازند. ضمن بازی است که کودکان از هم چیز میآموزند. آنان به تبادل اطلاعات میپردازند و در مورد عقاید و پیشنهادهایشان از عوامل تشویق کننده فوری و مستقیمی برخوردار میشوند. ممکن است علاوه بر امتیازات اجتماعی، امتیازات شناختی نیز با در اختیار داشتن امکان گسترش نقشهای گوناگون و یادگیری رفتاری متناسب با کودکان و نیز با بزرگسالان برایشان به وجود آید. همچنان که کودکان در آغاز کردن به تعاملهای بازی نقشی فعال به عهده میگیرند احساس تسلّط بر جهان را نیز پیدا میکنند.

اثرات تلویزیون

درست یا غلط؟کودکان زیر چهار سال هنوز به مدت کافی بی حرکت نمینشینند تا از تلویزیون تأثیر بپذیرند. کودکان خردسال احتما بیشتر از شخص مقابل رویشان تقلید میکنند تا از فردی که در تلویزیون دیدهاند.
تماشای تلویزیون در اغلب خانوادههای امریکایی جنبه انتخابی دارد.
غلط، غلط، غلط. و مفاهیم ضمنی واقعیاتی که زیربنای این عبارات هستند، ارزیابی مجدّد بعضی از شیوههای جاری پرورش کودک را الزام آور میسازد. این سه عبارت هر یک در یک زمان معین به صورتی پرسشی مورد ملاحظه قرار میگیرند.
آیا کودکان زیر چهار سال تحت تأثیر تلویزیون قرار میگیرند؟ یک سلسله مطالعات جامع (مک کالMcCall ، پازک و کاوانا۱۹۷۷ ، Kavanaugh) نشان داده است که حتی کودکان یک ساله ۲۸درصد رفتار سادهای را که در تلویزیون میبینند تقلید میکنند ;کودکان دو ساله ۷۶ درصد این رفتارها را تقلید میکنند. این یافته به روشنی این فرضیه را رد میکند که کودکان فعالتر از آن هستند که تحت تأثیر تصاویر تلویزیون قرار بگیرند.
آیا الگوهای زنده مؤثرتر از الگوهای ارائه شده تلویزیون هستند؟ معلوم شد که یکودکان سه ساله احتما به یک میزان اعمال چهرههای تلویزیونی و اشخاص حاضر در اتاق را تقلید میکنند (مک کال، پارک، و کاوانا، ۱۹۷۷). قبل از سه سالگی معلوم شده است که تقلید از الگوی زنده دقیقتر و مکرّرتر از تقلید از الگوی چهرههای تلویزیونی صورت میگیرد. حتی در مورد کودکان دو ساله نیز تأخیر یکروزه در فاصله بین تماشای تلویزیون و جلسه بازی مانع از آن نمیشود که کودکان آنچه را در تلویزیون دیدهاند تقلید نکنند. تلویزیون وسیله نیرومندی حتی در زندگی کودکان بسیار خردسال است.
آیا تماشای تلویزیون در آمریکا به طور کلی جنبه انتخابی دارد؟ اغلب بررسیها نشان میدهند که تلویزیون روزانه شش ساعت در یک خانواده متوسط امریکایی روشن است. بنابراین کودکان خردسال بیشتر برنامههای تلویزیون را میبینند، در حالی که اکثر برنامهها مطابق نیازهای آنان طرح ریزی نشده است. آنان از سریالهای مهیّج، بازیهای نمایشی، برنامههای پرتماشاچی و کارتونهای کودکان چه چیزی میآموزند؟ هنوز پاسخ به این پرسش نامعلوم است. لکن، دو نوع یادگیری به طور مستند اثبات شدهاند. نخست، کودکان خشونت فراوانی را مشاهده میکنند ـ به طور متوسط روزانه پنج عمل خشونتبار طی برنامههای تلویزیونی پرتماشاچی و روزانه هیجده عمل خشونت بار طی برنامههای تلویزیونی پایان هفته و از این طریق نگرشهایی در باره مقبولیت رفتار خشونت آمیز به طور غیر مستقیم پیدا میکنند. آلبرتا سیگالAlberta Siegal ، پژوهشگری از دانشگاه استفورد، اظهار داشته است که پژوهشها رابطه مستقیم میان خشونت حاصل از تماشای تلویزیون و رفتار پرخاشگرانه کودکان را به اثبات رسانده است (دیلان، Dilln ۱۹۸۲). دوم ، کودکان پیامهایی را در باره نقشهای جنسی، فرهنگی و نژادی افراد دریافت می کنند. وقتی کودکان تصاویر گوناگون جهان را از طریق تلویزیون میبینند، بدون این که فردی بزرگسال به تعبیر و تفسیر وارائه ارزشهای جانشین بپردازد، این کودکان تصوراتی قالبی در باره افراد دیگر گروهها پیدا خواهند کرد.
پژوهشها نشان میدهد که تلویزیون بر کودکان تأثیر میگذارد و آنان چیز میآموزند و از آنچه میبینند تقلید میکنند. به دلیل اثرات شناخته شده تلویزیون بر کودکان خردسال والدین متوجه شدند که باید در انتخاب برنامههایی که برای کودکانشان در نظر میگیرند بسیار محتاطانه و دقیق عمل کنند. باب کیشاو۱۹۸۳) Keeshaw)، که میلیونها کودک امریکایی او را به عنوان کاپیتان کانگارو میشناسند والدین امریکایی را مورد اتهام قرار داده است که مایلند چیزهایی را در اختیار کودکان خود قرار دهند ولی مایل نیستند اوقاتی را با کودکان در نخستین سالهای بعد از تولدشان به سربرند در حالی که کودکان به این اوقات سخت نیازمندند. اگر والدین هنگامی که بامدادان آماده رفتن به سرکار میشوند و شامگاهان که خسته از سرکار بر میگردند به کودکانشان بگویند، «من کار دارم، برو تلویزیون تماش کن»، ممکن است کودکان خود را در معرض منبع تردیدآمیزی مانند تلویزیون قرار دهند که در شکل گیری نگرشهای کودکان عمدتاً مؤثر است. والدین وقتی که تلویزیون را با کودکانشان تماشا میکنند، میتوانند برایشان، توضیح دهند و به تعبیر و تفسیر بپردازند.

تفاوتهای فرهنگی

آیا رشد روانی ـ اجتماعی در میان فرهنگها متفاوت است؟ اریک اریکسون و سایرین معتقدند که این تفاوت وجود دارد. به نظر اریکسون تکلیف روانی ـ اجتماعی کودکان در سرتاسر جهان در این گستره سنی، برقراری حس خود مختاری است. لکن نسبت یا میزان قابل قبول خود مختاری در ارتباط با شرم و تردید به نظر میرسد که برحسب فرهنگ تفاوت داشته باشد. برای مثال، اریکسون (۱۹۶۳) اظهار داشته است که کودکان سرخ پوست امریکایی برخلاف کودکان متعلق به فرهنگ اکثریت، این سالها را با اعتماد فراوان ولی استقلالی اندک پشت سر میگذارند. این قسمت از کتاب بعد از بحث پیرامون ادراک یک پژوهشگر از پرورش کودک در فرهنگ مسلّط ایالات متحده امریکا، شیوههای پرورش کودک را مورد بررسی قرار خواهد داد.
در نظر رابرت ا.لووین (۱۹۸۰) متخصّص مردم شناسی دانشگاه هاروارد مضمون غالب در پروش کودک آمریکایی استقلال است که شامل جدایی، خودبسندگی، واعتمادِ به نفس میباشد. لووین تعاملهای والدین با کودک را تجزیه و تحلیل کرده و دریافته است که تأکید بر جدایی در زمان تولد آغاز میشود یعنی از زمانی که آنان از اتاق و رختخواب یمخصوص خود برخوردار میشوند. تجربیات این کودکان کام با تجربیات کودکانی که یوقت خود را با دیگران میگذرانند، متفاوت است و معمو داراییهایی دارند که تنها متعلّق به خودشان است. والدین تنها زمانی مشارکت را آغاز می کنند که کودکانشان عادت کرده باشند بخورند، بخوابند و در کنار چیزهای مربوط به خودشان احساس راحتی کنند. لووین اظهار داشته است که تکیه کودک بر خودبسندگی نیز به همین ترتیب در اوایل تولّد آغاز میشود. کودکان گریهکنان به حال خود رها میشوند تا به خواب روند، وضعیتی که در دیگر فرهنگها انتظار آن نمیرود. از کودکان نوپا برای آنچه میتوانند انجام دهند قدردانی میشود و آنان نیز در ازای آنچه میتوانند انجام دهند احساس غرور می کنند. از این رو برخورداری از اعتماد به نفس نیز در همین تعاملهای نخستین تشویق میشود. والدین، کودکان خردسال را مورد توجه وتحسین قرار میدهند وامیدوارند که کودکانشان در تسلّط بر موقعیتهای ناآشنا به خود اطمینان داشته باشند. به نظر لووین، والدین امریکایی بر تولید زبانی کودکان خردسال به عنوان نشانهای از احساسات خوب تأکید دارند، زیرا که بعد از این که کودکان به استقلال جسمی و اقتصادی دست یافتند، موجب پیوند میان والدین و کودکان خواهد شد.
اهمیت نظرات لووین وقتی مشخص میشود که پیش بینی او را از نتایج این شیوههای پرورش کودک برای سازگاریهای بعدی در مدرسه ارائه دهیم. لووین اظهار داشته است که کودکانی که بدین ترتیب پرورش مییابند در مدرسه بسیار خوب عمل میکنند. این کودکان به دلیل تجربیات اولّیه خود به راحتی با بزرگسالان ارتباط برقرار می کنند و در کلاس حاضر جواب و کنجکاو هستند. آنان روان سخن میگویند و از طریق موفقیتهای خود درصدد جلب نظر معلم برمیآیند. حسّ جدایی سبب رقابت آنان با دیگران میشود بدون این که ترسی از پیامدهای بین فردی منفی داشته باشند. و سرانجام، آنان با موقعیتهای مسأله گشایی که تا حدّی مصنوعی هستند و با بازی و اسباب بازی همراهند، عادت کردهاند و از انواع وظایف محول شده در مدرسه لذت میبرند. لووین این شیوههای پرورش کودک را ایدهآل به شمار نمیآورد ;او میکوشد تا پیوند میان خصوصیاتی که در این کودکان پدید آمدهاند و

انتظارات مدارس امریکایی را نشان دهد.

لووین این شیوههای آمریکایی پرورش کودک را با شیوههایی که در افریقا مشاهده کرده بود مغایر دانسته است. در افریقا، کودکان در تماس بدن به بدن مادرانشان به سر میبرند و مادران به محض نخستین نشانههای بیقراری کودک، مایه آرامش او میگردند. بعدها از کودکان انتظار میرود که وظایف معینی را انجام دهند، بدون این که از آنان قدردانی شود. چنین تصور می شود که قدردانی و ستایش برای کودکان خوب نیست، زیرا سبب خود بینی وعدم اطاعت آنان خواهد گردید. از نظر زبان، خانوادههای افریقایی بر درک اوامر و تسلیم پذیری تأکید میورزند. به جای این که کودکان به خاطر استقلال خود مورد ستایش قرار گیرند، به صورت فردی تلقی میشوند که همیشه به والدینشان وابستگی دارند: والدین در سالهای نخستین عهدهدار پرورش کودکان هستند و انتظار دارند که کودکانشان نیز در دوره پیری مراقب آنان باشند. این شیوههای افریقایی پرورش کودک نتایجی ضمنی برای رشد روانی ـ اجتماعی در بر دارد. برای مثال، در یک مطالعه مقایسهای در مورد جلب توجه، کودکان افریقایی حدود یک سوم تعداد اعمال خود انگیختهای را که کودکان امریکایی انجام دادند ازخود نشان دادند. (لووین، ۱۹۸۰).

در شیوههای پرورش کودک در قبایل یوروک و سو ، اریکسون (۱۹۶۳) نشان داد که کودکان خردسال در هر دو قبیله به طرق نظاممندی تعلیم دیدهاند تابرای تقویت مفاهیم ونظرات سنّتی آمادگی داشته باشند. نوع تعلیم در یوروک و سو تفاوت دارد،همان گونه که بررسی الگوهای گوناگون زندگی در این دو قبیله چنین تفاوتی را متصوّر میسازد. شیوه تعلیم در این دو قبیله موجب میشود که کودکان سرخپوست امریکایی در زمان ورودشان به مدارس شبانهروزی ویژه با توجه به انتظاراتی که دارند، دچار تعارض گردند.

بی جی، برگس۱۹۸۰) Burgess) ارزشهای مشترک سرخپوستان آمریکا را به طور خلاصه برادری ، صداقت شخصی، سخاوتمندی و معنویت بر میشمارد. برگس اشاره کرده است که به کودکان سرخپوست امریکایی تعلیم داده میشود که ثروت برحسب میزان مشارکت با دیگران اندازهگیری میشود نه برحسب مقدار جمعآوری شده. مطمئناً والدین سرخپوستامریکایی میخواهند که کودکانشان موفق باشند ولی به شیوهای موافق با جامعهای قبیلهای که بر همکاری و عدم رقابت مبتنی باشد. در فاصله سالهای یک تا سه سالگی، کودکان سرخپوست امریکایی یاد میگیرند که نباید در مورد چیزهایی که از آنان خواسته میشود انتظار تحسین داشته باشند. آنان در صورتی که بخواهند خودمختاری بیابند در برابر آن احساس شرم خواهند کرد. شرم در میان سرخپوستان امریکایی به صورت نگرش جامعه ابراز میشود: «مردم چه خواهند گفت؟» شرم ابزار انضباطی رایجی است.

میزان نسبی خودمختاری که در کودکان خردسال تشویق میشود به طور وسیعی در میان گروههای فرهنگی در جامعه جمع گرا متفاوت است. در طول دهه ۱۹۶۰ و اوایل دهه ۱۹۷۰، پژوهشگران غالباً میپذیرفتند که شیوههای پرورش کودک که لووین به عنوان شیوههای گروه غالب در میان امریکاییان توصیف کرده است، شیوههای استانداردی هستند که باید سایر شیوهها را با آنها ارزیابی کرد. این نظر اینک الگوی نقص فرهنگیcultural deficit mdel نامیده میشود ;فرض میشد که خانوادههایی با الگوهای متمایز شیوه پرورش کودک در مقایسه با خانوادههای مربوط به فرهنگ اکثریت دارای نقص هستند. الگوی نقص فرهنگی اینک دیگر مورد توجه اغلب پژوهشگران نیست. در عوض، اغلب پژوهشگران حامی الگوی تفاوت فرهنگی cultural differencemdel هستند که در آن گوناگونیهای فراوان شیوههای پرورش کودک قابل قبول است. این گوناگونیها در یک جامعه جمعگرا مثبت و سالم ارزیابی میشوند.

با وجود این که اغلب متخصصان رشد دوره اولیه کودکی به الگوی تفاوت فرهنگی عقیده دارند، برخی نهادهای اجتماعی، نظیر نهاد مسؤول نظام آموزشی در انطباق با تفاوتهای آشکار در کودکان گروههای فرهنگی اقلیت انعطاف پذیر نبودهاند. تغییرات در این نهادها ظاهراً به کندی صورت میپذیرد. در ضمن، به والدینی که میخواهند کودکانشان هویت خویش را حفظ کنند و در عین حال در مدرسه و سایر نهادهای اجتماعی موفق باشند چه توصیهای میتوان کرد؟ یک مفسّر(لائوزا۱۹۸۱ ، Lasa) پیشنهاد کرده است که اعضای گروه اقلیت لازم است یک الگوی رفتاری متناسب با محیط فرهنگی خود و نیز یک الگوی رفتاری مناسب برای مدارس ونهادهای دیگر را بپذیرند، مدارس ونهادهایی که در آنها قابلیت براساس یک دسته معیارهای به وجود آمده توسط گروه غالب تعریف میشود. آیا برای کودکان ممکن است که میزان اندکی از خود مختاری را در یک محیط نشان دهند و میزان زیادتری از آن را در سایر محیطها؟ اگر چنین است، والدین از چه شیوههای پرورش کودک برای دست یافتن به چنین هدفی استفاده میکنند؟ این پرسشها بی پاسخ ماندهاند.

خلاصه۱ ـ خود مختاری فرایندی است که طی آن انسان به صورت فردی جداگانه با ارادهای جداگانه در میآید. ۲ ـ اریکسون گفته است که کودکان لازم است حس خود مختاری نیرومندی پیدا کنند و در صورتی که این خودمختاری افراطآمیز باشد با احتمال پدید آمدن شرم در آنان تعادل ایجاد میشود.

۳ ـ نافرمانی و رفتار مخالف به همراه برقراری خود مختاری بروز میکند و در حدود سی ماهگی رو به نقصان میگذارد.

۴ ـ کودکان خردسالی که «بدقلق» و «دیر جوش» هستند به کنترل خاصی در طول یک تا سه سالگی نیازمندند.

۵ ـ اشیای انتقالی و مکیدن شست منابع آرامش بخش قابل اعتمادی برای کودکان خردسال هستند.

۶ ـ ترسهای مزاحم در حدود هیجده ماهگی که کودکان توانایی تشکیل تصاویر ذهنی را دارند، پدید میآید.

۷ ـ کودکان به خاطر شرایط جدایی وانتقال خود مجدداً در ماههای قبل از دومین سال تولد دچار اضطراب میشوند.

۸ ـ شیوههای معیّن پرورش کودک احتمال بروز رفتار جامعه پسند کودکان را افزایش میدهد.

۹ ـ کودکان در چند سال اول زندگی از تفاوتهای فردی نظیر جنس ونژاد آگاه میشوند.

۱۰ ـ در کودکانی که تا سه سال دارند و در ساختهای خانواده جانشین پرورش میابند، تفاوتی از لحاظ رشد مشاهده نمی شود.

۱۱ ـ سوء رفتار و غفلت متأثر از متغیرهای فرهنگی و خانوادگی است.

۱۲ ـ والدینی که میخواهند الگوهای تعاملی خود را با کودکان تغییر دهند میتوانند یا توجه خود را به رفتار کودکان معطوف کنند یا به احساسات آنان.

۱۳ ـ نگهداری کودکان خردسال در مهد کودک ظاهراً اثرات ناگواری در بر ندارد به شرط آن که نسبتهای معینی از رابطه والدین و کودک برقرار باشد.

۱۴ ـ کودکان دو و سه سالهای که تماسهای مکرر و مداومی با همسالان خود دارند، بیش از آنچه در گذشته انتظار میرفت، به بازیهای پیشرفتهتر میپردازند.

۱۵ ـ پروهشها نشان میدهد که کودکان تحت تأثیر تلویزیون هستند واز آن تقلید میکنند.

نسبت قابل قبول خودمختاری به شرم وتردید بر حسب فرهنگ تفاوت دارد.

اصطلاحات کلیدیخود مختاری قالب ریزی نقش جنسی بازی انفرادیاشیای انتقالی مرحله اقتداربرای پدر یا بازی موازی مادربودنجامعه پسند نتیجه منطقی بازی با همنشینهویت جنسی پیام من بازی توأم با همکاری نقش جنسی گوش دادن فعال الگوی نقص فرهنگی الگوی تفاوت فرهنگی برای مطالعه بیشتر AutnmyBrazeltn, T.B. (۱۹۷۴). tddler and parents: A

.declaratin f independence. New Yrk: Dell

.Eriksn, E.H. (۱۹۸۲). The life cycle cmpleted. New Yrk: W.W. Nrtn

Kaplan, L.J. (۱۹۷۸). neness and separateness: Frm infant t individual. New Yrk: Simn .Schuster

Parent-Child Interactin PatternsDreikurs, R., Gery, L. (۱۹۷۰). Guide t child discipline. New .Yrk: Hawthrn

.Galinsky, E. (۱۹۸۱). Between generatins: The six stages f parenthd. New Yrk: Times Bks

.Grdn, T. (۱۹۷۵). P.E.T.: Parent effectiveness training. New Yrk: Wydern

۹

کودکان یک تا سه ساله:رشد جسمی

تد دو ساله با پوشکش روی لگن خود مینشیند. وقتی از جایش برمیخیزد، مادرش پیش میآید و از روی تعجب میگوید، «آفرین! تو با پوشکت روی لگن نشستی، بزودی میتونی بدون پوشک بشینی تو دیگه داری بزرگ میشی!» تد با خوشحالی لبخند میزند.

چند روز پس از صرف غذایی مختصر و آب میوه، تد بدون پوشک روی لگن مینشیند. مقدار کمی ادرار می کند.

توانایی تد برای ادرار کردن در داخل لگن، نشانه تغییرات اخیر در رشد جسمی اوست. بسیاری از تغییرات در تد و سایر کودکان یک تا سه ساله برحسب علایم رشد جسمی قابل توجیه است. در این فصل به موضوعات دیگر نیز توجه میشود: نیاز به محیط امن، نیاز به محیط سالم، وتشکیل تصوّر جسمی مثبت.

علایم رشد جسمی

کودکان یک و سه ساله به طور متفاوتی از یکدیگر حرکت میکنند. تغییرات بتدریج صورت میگیرد و امکان فعالیتهای جدید گوناگونی را فراهم میآورند. رشد مهارتهای مربوط به ماهیچههای بزرگlarge muscle skills و مهارتهای مربوط به ماهیچههای کوچکsmall muscle skills به طور مجزا توصیف میشود. هنجارها از سنفرد و زلمن Zelman اقتباس شده است (۱۹۸۱).

مهارتهای مربوط به ماهیچه های بزرگ

مهارتهای مربوط به ماهیچههای بزرگ نشانههایی هستند که بسیاری از مردم به کار میبرند و در گفتگو از رشد از آنها یاد میکنند. بابی هنوز راه نیفتاده؟ در چه سنّی نینا سینه خیز میکند؟ آیا جانا میتواند سه چرخهاش را سوار شود؟ نگاه کنید که المو چگونه تعادلش را حفظ می کند!مهارتهای مربوط به ماهیچههای بزرگ شامل تعادل پویا که در قدم زدن، دویدن، و بالا رفتن به کار میرود ;تعادل ایستا، که کودک را قادر به ایستادن روی یک پا میکند، جهیدن، مهارتی که در پریدن و یک پا یک پا رفتن از آن استفاده میشود ;و سرانجام انداختن و گرفتن. برای تأکید در مورد گزارش رشد مهارتهای مربوط به ماهیچههای بزرگ، این قسمت تغییراتی را که در سنین یک تا سه سالگی در مورد کودکی فرضی به نام جوتام پدید میآید، توصیف میکند. سنین متوسط به کار رفتهاند ولی باید به خاطر داشت که دامنه رشد بهنجار گسترده است. برای مثال میگویند که جوتام نخستین گامهای مستقل و لرزانش را به طور متوسط در یک سالگی برداشته است. لکن گستره سنّی که اغلب کودکان بهنجار راه رفتن را آغاز میکنند در نه تا هفده ماهگی و بعد از آن است. هر کودکی جدول زمانی خاص خود را دارد که ممکن است باجدول زمانی جو متفاوت باشد.

یک تا دو سالگی جوتام بعد از اولین سال تولد آغاز به راه رفتن میکند. این کوششهای اولیه شامل تنها چند گام است که او پیش از آن که مجدداً به زمین بیفتد، بر میدارد. ولی اوغالباً مهارت جدیدش را تمرین می کند و گاهی بعد از موفقیت برای خودش کف میزند. بزودی راه رفتن جانشین خزیدن که شیوه نخستین حرکت اوست، میگردد. ضمن این که ثابت قدمتر میشود، او به حد کافی اعتماد مییابد تا اردکی را با نخ بکشد و جارو برقیاش را به جلو فشار دهد. جوتام میآموزد که چمباتمه بزند، لحظاتی بازی کند، و بعد به حالت ایستاده باز گردد. بعدها قادر میشود که از کمر خم شود تا اسباب بازی را بردارد. او همچنین میتواند به آسانی از حالت نشسته به حالت ایستاده درآید. تا دومین سال تولد، جوتام میتواند روی یک خط در جهت مشخص شدهای راه برود، و دویدن را به راه رفتن ترجیح میدهد.

پدر بزرگ و مادر بزرگ جوتام در خانهشان پله دارند و جوتام نخست میآموزد که به حالت سینه خیز خود را از پلهها بالا بکشد و سپس به کمک دیگران بالاـ برود. پایین رفتن از پله که به تلاش بیشتری نیاز دارد و او برای این کار خود را به حالت نیمه خیز در میآورد و نخست از پاها استفاده میکند. او یک صندلی گهوارهای دارد که آن را بسیار دوست دارد و کاربردش را یاد میگیرد. او بدون هیچ مشکلی از صندلیهای افراد بزرگسال بالا میرود و روی آن مینشیند و میتواند از صندلیهای کوچک هم به خوبی استفاده کند.

یکی از بازیهای دلخواهش «غلتاندن توپ» است. این بازی که روی زمین انجام میشود، عبارت است از غلتاندن توپ از یک شخص به شخص دیگر. توپ جوتام همیشه به سمت هدف نمیغلتد، ولی او میتواند مشتاقانه در بازی شرکت کند.

دو تا سه ساله پدر جوتام با تماشای جوتام در بازی فعالانهاش متوجه میشود که او از فعالیتهای مربوط به ماهیچههای بزرگ به خاطر خود آنها لذت میبرد ونه برای رسیدن به هدف. بالا رفتن او بهتر میشود ;یک روز مادرش صدای «کمک» میشنود و او را بر روی

یخچال مشاهده میکند! درجایش میپرد، از هردو پایش استفاده میکند و میآموزد که با پابه توپ بزرگ و ثابتی لگد بزند. به طرف عقب بر میگردد واز موقعیت تازهای که پیدا کرده است خوشحال است. بعد از چندین بار تلاش ، با کمک دیگران از پلهها پایین میآید. جوتام توپش را شبیه نوبت پیشین که آن را غلتانده بود پرتاب میکند. با تشویق و کمک برادرش، به طرف جلو پشتک میزند. تعادلش را بهتر میتواند حفظ کند و میتواند به مدت کوتاهی روی یک پا بایستد. دوستش یک اسباب بازی را بشدت به طرفش پرتاب می کند واو آن را میگیرد و نیز میتواند پنج میخ را با چکش بکوبد. او خودِ فعالیت را دوست دارد و تنها کسی است که ظاهراً سرو صدا را تحمل میکند.

پا زدن سه چرخه یکی از سرگرمیهایی است که بسیاری از کودکان سه ساله از آن لذت میبرند.

سه تاچهار ساله در زمانی که پدر بزرگ و مادر بزرگ جوتام، او را تشویق میکردند که از پلههای خانهشان بالا رود، سرانجامِ این کار را پیش بینی نمیکردند. جوتام از پله اول به سطح زمین میپرد و بازهم در ادامه پرش خود به بالا و بالاتر میرود تا این که پدر بزرگ و مادر بزرگ پلکان را منطقه خطر اعلام میکنند و مانع پریدن او میشوند. اعتماد به نفس او به هنگام عبور از پلهها حتی در شیوهای که اینک به بالا قدم برمیدارد تأثیر میگذارد به صورتی که روی پلههای بعدی پاهایش را عوض میکند.

جوتام به اغلب وسایل پارک محلّی علاقهمند شده است. اگر کسی نخست او را بر تاب بنشاند و تاب دهد، جوتام میتواند به تاب خوردن ادامه دهد، او با کمک دیگران از سُرسُره بالا میرود و طول شش فوت]۱۸۰ سانتی متر[را به طرف پایین سُر میخورد. او این کارهای ظریف را طی دیدنیهایی که از پارک میکند دائماً تکرار میکند.

هنگامی که جوتام میدود، پاها و دستهایش هماهنگی دارند و دستهایش به طور متناوب حرکت میکنند. او میتواند روی انگشتان پایش راه برود و اینک نیازی به کمک برادرش در پشتک زدن به طرف جلو ندارد. او در حضور دوستان واقعی یا خیالی نمایشی ترتیب میدهد و از برابر آنان رژه میرود. جوتام سوار شدن بر سهچرخه را یاد گرفته است و میخواهد که فردی بزرگسال او را در گردش در محلههای اطراف همراهی کند. میتواند توپ بزرگی را با پا بزند و توپی را در برابر بدنش بگیرد و از دو دستش استفاده کند. مهارتهای مربوط به ماهیچههای بزرگ او از وقتی که یک ساله بوده است به طور چشمگیری رشد یافته است.

مهارتهای مربوط به ماهیچههای کوچک

تغییرات در مهارتهای مربوط به ماهیچههای کوچک یمعمو آن قدر مستلزم حضور فرد بزرگسال نیست که در مورد تغییرات در مهارتهای مربوط به ماهیچههای بزرگ چنین است، ولی در عین حال رشد مهارتهای مربوط به ماهیچههای کوچک در این سالهای اولیه مؤثر است برای نشان دادن این که چگونه این مهارتها طی زمان تغییر میابند، کودکی فرضی به نام امی در نظر گرفته شده است. گزارش رشد امی با ارائه مراحل عاری مهارت خاص مربوط به ماهیچههای کوچک یعنی نقاشی کردن دنبال میشود.

یک تا دو ساله یآن گونه که احتما انتظار میرود، در زمانی که امی حسّ خود مختاری پیدا میکند، بسیاری از مهارتهای تازه مربوط به ماهیچههای کوچک برای کسب افزایش استقلال او به کار میرود. او استفاده از قاشق را برای غذا خوردن در سر میز یاد میگیرد، و فنجان را با یک دست به دهان میبرد. او در لباس پوشیدنش کمک میکند، کلاهش را خود بر سر میگذارد و به طور مکرّر از سر بر میدارد. در واقع لباس در آوردن او در این زمان هنر به شمار میرود. او جورابهایش را به آسانی در میآورد و همچنین کفشها، شلوار و کتش را.

در مهدِ کودک، امی به بازی با تخته و گل میخ علاقه نشان میدهد و میتواند گل میخهای یک اینچی را در سوراخهای تعبیه شده در تخته قرار دهد و در آورد. او برجی با سه مکعب میسازد و در حالی که فشاری بر بالای آن وارد مینماید فروپاشی برج را تماشا میکند. او با استفاده از مداد شمعی و قلمهای رنگزنی، غالبا نقطه یا اشکال مدور روی کاغذ پدید میآورد.

دو تا سه ساله طی سه سالگی، توانایی امی در دستکاری و استفاده از ظروف و لباسها او را به طور فزاینده مستقل میسازد. او غذایش را با چنگال تکه میکند و نوشیدن شیر با نی را میآموزد و شیرش را از پارچ کوچکی به درون لیوانش میریزد. (او یمعمو هنگامی که بدین ترتیب مقداری شیر در اختیار خودش باشد، بیشتر ازمقدار شیری که برایش در نظر گرفته شده است مینوشد). امی بعد از غذا خوردن دستها و صورتش را پاک میکند. او پوشیدن جوراب، شلوار و پیراهنش را آغاز می کند، ولی در صورتی که با مشکلی مواجه شود از دیگران کمک میخواهد. یک روز صبح پدرش یصدای خفیف «گیرکردم! گیر کردم!» را میشنود و او را مییابد که پیراهن را کام به دور خود پیچیده است.

در مهد کودک، امی چهار یا گاهی بیش از چهار مهره را به نخ می کشد. او تا شش برج مکعبی را روی هم میچیند پیش از آن که بخواهد با فشاری آنها را واژگون کند. زمانی میرسد که او میتواند کتاب را ورق بزند واین مهارت را تمرین میکند. امی متوجه میشود که قفل و دستگیره در را چگونه بچرخاند تا به بخشهای گوناگون مهد کودک ونیز یبه خانهاش که قب برای ورود به آن به کمک دیگران نیاز داشت، راه پیدا کند.

سه تا چهار ساله طی این زمان، امی قادر خواهد بود که غذای کاملی را بدون کمترین کمک بخورد. او همچنین لباسش را خودش به تن میکند، و تنها در پوشیدن پیراهنهایی که از سر باید تن شوند ونیز باز کردن و بستن برخی دکمهها به کمک دیگران نیاز دارد. او دندانهایش را مسواک میزند به رغم این که پدر نیز خود را ملزم میبیند روزی یک بار به او در مسواک زدن دندانهایش کمک کند. او همچنین موهایش را خود شانه میکند و برس می کشد.

کودکان دو و سه ساله قادرند بسیاری از مهارتها نظیر شستن دستها قبل از غذا خوردن را خود انجام دهند.

امی به پازل علاقه نشان میدهد و با داشتن سه یا چهار قطعه طرز ساختن آنها را یاد میگیرد. او مواد هنری گوناگونی به کار میبرد و میتواند یک مداد را چنان به دست گیرد که با آن، دور اشیا را خط بکشد. او ساختمانهای پیچیده را با سرهم کردن اجزای مربوط میسازد و مجموعهای از اسباببازیهای تاشو را که به صورت آشیانه ساخته است، از هم باز می کند. امی خمیر بازی را به صورت توپ و لوله در میآورد و از کوبیدن و شکل دادن آنها خشنود میشود. بدیهی است که امی کنترل فراوانی بر ماهیچههای کوچکش در این سه سال گذشته پیدا کرده است.

نقاشی کردن

نیازی نیست که کسی به کودکان یکساله نقاشی کردن را بیاموزد. بخشی از بازی آنان یبا مداد شمعی، کشیدن نشانههایی است که معمو در آغاز شامل نقاط و خطوط است. بتدریج در نقاشیهای آنان تغییراتی پدید میآید و پژوهشگران نشان دادهاند که این تغییرات تابع پیشرفت منظمی هستند. تغییرات در نقاشیها قابل توجهاند چرا که منعکس کننده تغییرات رشد شناختی هستند.

شخصی که توجه گستردهای به نقاشیهای کودکان خردسال داشته است رودا کلاگ ۱۹۶۹) Rhda Kellgg) است. او در پژوهشهایش هزاران نقاشی کودکان را از سراسر جهان جمعآوری کرد. او به این نتیجه رسید که نقاشیهای کودکان مرکب از بیست شکل است نظیر نقاط، خطوط عمودی، خطوط افقی، خطوط مورب، خطوط منحنی، دایرهها، خطوط متقاطع، و غیره. پژوهش کلاگ معروف است و علاقه فراوانی را برانگیخته است، ولی پژوهشگران دیگر (لنسینگ ۱۹۷۰ ، Lansing ;بریتن، Brittain ۱۹۷۹) نتوانستهاند در نقاشیهای کودکان بیست شکل اصلی را که کلاگ توالی رشد دقیق آنها را شرح داده است بیابند. در عوض در این قسمت، توالی رشدی، که بریتن (۱۹۷۹) شرح داده است ارائه میشود. سیستم بریتن نقاشیهای اولیه کودکان را به دو سطح تقسیم میکند: خط خطی کردن اتفاقی randm scribbling و خط خطی کردن مهار شده cntrlled scribbling . (ر.ک: شکل ۹ـ۱). این پژوهش که اساس سیستم طبقهبندی نقاشیهای کودکان را تشکیل میدهد در طی یک دوره چند ساله در دانشگاه کورنل به اجرا درآمده است.

خط خطی کردن اتفاقی بریتن گفته است که خط کردن اتفاقی در واقع اتفاقی نیست، بلکه تنها در نظر افراد بزرگسال چنین مینماید. در حدود یکسالگی و به دنبال آن تا دو یا دو و نیم سالگی، کودکان نقاط و خطوط با حرکات ساده و به کمک تمام دست رسم می کنند.

شکل ۹ـ۱ نقاشی این کودک خردسال نقاشی کردن را با خط خطی کردن اتفاقی آغاز میکند و تا خط خطی کردن مهار شده ادامه میدهد. چرخش دست، طول خط را معیّن میسازد وحرکات دست، مداد شمعی را به شکل کمانهایی در روی تکه کاغذ به جلو میبرد. طی زمان ، افزایش تدریجی در حرکت مچ پدید میآید که به ایجاد منحنیها وحلقهها در نقاشیها منجر میشود. مداد شمعی یا محکم در میان انگشتان قرار میگیرد یا با تمام دست مانند چکشی نگه داشته میشود. کودک ممکن است نظرش را از نقاشی دور سازد ولی حرکت مداد شمعی را با علاقه زیر نظر دارد. این فرایند، مایه خشنودی او میشود ;غالباً یک یا چند دقیقه بعد از صرف وقت در نقاشی کردن علاقه کودک به آن کم می شود. این نقاشی سابقهای عینی از هماهنگی حرکات را باقی میگذارد و نشان میدهد که پایههایی برای نقاشی و نگارش پیچیدهتر فراهم میآیند.

خط خطی کردن مهار شده بریتن (۱۹۷۹) معتقد است که خط خطی کردن مهار شده اندکی بیش از یک سال ادامه مییابد ـ شاید اززمانی که کودکان سی ماههاند تا زمانی که تقریباً چهار ساله میشوند. این نقاشیهای تمام شده ممکن است شبیه همان نقاشیهای تکمیل شده قبلی باشند ولی فرایند آن عوض شده است. کودکان اینک به طور مداوم حرکت مداد شمعی را در ضمن خط خطی کردن به دقت زیر نظر میگیرند. آنان ظاهراً با چشم، مداد شمعی را تحت کنترل دارند و الگوی پیچیدهتری ازحلقهها وچرخشها را به وجود میآورند. مچ دست انعطاف بیشتری نسبت به قبل دارد و طرز به دست گرفتن مداد شمعی برای آنان شباهت بیشتری با بزرگسالان دارد. کودکان خردسال در نقاشیهای خط خطی خود اشکال وخطوط اصلی را که برای نقاشیها ونگارشهای بعدی لازم است تمرین میکنند. طی سه سالگی، کودکان دو برابر زمانی که دو ساله بودند، یعنی حدود دو دقیقه صرف نقاشی کردن میکنند. بعضی کودکان ضمن تلاش برای ارائه اشیا وافراد، اشکال باز و بستهای را ترسیم می کنند. اغلب کودکان علاقه و شادمانی و غرورشان را هنگام کشیدن نقاشیهای تکمیل شده ابراز میدارند. جمله «ببین چه کشیدم !» جمله تعجبی عامی از سوی این کودکان است.

کپی کردن شکلهای هندسی کاری است که غالباً در فهرستهای رشد و آزمونهای یهوش مربوط به کودکان خردسال به چشم میخورد. معمو از کودکان سه ساله انتظار میرود که بتوانند دایرهها را کپی کنند ;کپی کردن دایرهها آسانتر از سایر شکلهاست چرا که کودکان میتوانند حرکت ممتدی را بدون هیچ تغییر جهت ترسیم کنند.

گاهی افراد بزرگسال در صدد هستند که کودکان را از مرحله خط خطی کردن به مرحله نقاشی نمایشی سوق دهند. لکن، وایتنرWhitener و کرسی ۱۹۸۰) Kersey) اظهار داشتهاند که نسبت خط خطی کردن به نوشتن مانند نسبت تولید صداهای نامفهوم است به صحبت کردن، این مفسران معتقدند که تلاش برای آموختن نقاشی به کودکان قبل از این که مرحله خط خطی کردن را سپری کرده باشند، به همان اندازه بی مناسبت است که کودکان قبل ازتولید صداهای نامفهوم به صحبت کردن ملزم شوند.

یکپارچگی ادراکی ــ حرکتی

در ساعت قصّه کتابخانه، کودکی سه ساله به نام باد شرح ساده شدهای را از بازی «سیمون میگوید» دارد یاد میگیرد. کتابدار کودکان دست خود را تکان میدهد واز کودکان میخواهد از او تقلید کنند. ولی باد در پاسخ کتابدار دستش را تکان نمیدهد. باد بازی را درک می کند ولی نمیتواند بدنش را متناسب با آن حرکت دهد.

مشکل باد در حیطه مسألهٔ یکپارچگی ادراکی ـ حرکتی قرار دارد. این که این اصطلاح چه معنایی دارد، عبارت از این است که باد آنچه را کتابدار انجام میدهد درک می کند، ولی قادر به پردازش آن ادراک نیست و نمیتواند میان آن و پاسخ حرکتی مناسبی به صورت دست تکان دادن به کتابدار یکپارچگی به وجود آورد. در سن کودکی مانند باد، وجود این مشکل غیر منتظره نیست و بزرگسالان میتوانند تجربیات و فعالیتهای گوناگونی را برنامهریزی کنند تا مبنایی برای یکپارچگی ادراکی ـ حرکتی فراهم شود.

یکپارچگی ادراکی ـ حرکتی در کارکردهای مؤثر باد در آینده بسیار اهمیت خواهد داشت. ادراک از طریق کیفیتهای دیداری، شنیداری، و لامسه ـ جنبشی اطلاعاتی فراهم میسازد که رفتار بر آن استوار است. پاسخهای حرکتی منجر به حرکت میشوند، که جنبه دیداری رفتار را مشخص میکند. اگر ادراکات و پاسخهای حرکتی باد یکپارچه نشوند، رابطه میان اطلاعات و رفتار ناچیز است.

برای مثال، ارتباط بین باد و مادر را در مورد وظیفه اهل خانه در نظر بگیرید. مادرش توضیح مفصلّی را در باره وظایف باد میدهد و باد درک خود را نشان میدهد. ولی اگر باد به وظیفهاش عمل نکند، میتوان دلیل آن را داشتن مجموعه منفردی از اطلاعات ادراکی (توضیحات مادرش) بدون درک نحوه تبدیل این اطلاعات به عمل ذکر کرد. رشد ادراکی ـ حرکتی پیوندی میان کارکردهای ادراکی وحرکتی برقرار میسازد. مرحوم نیوئل سی. کفارت ۱۹۷۱) Kephart) بیش از هر محقّق دیگری اهمیت این نوع رشد را نشان داده است.

رشد ادراکی ـ حرکتی با فعالیت ماهیچههای بزرگ که در آنها تمام یا بخش اعظم بدن کودکان از لحاظ اطلاعات ادراکی مهار می شوند، آغاز میشود. چنین نقطه آغازینی با جهت نزدیک ـ دور distal – prxim رشد مطابقت دارد. این اصطلاح بدین معناست که ابتدا بخشهایی از بدن که به مرکز بدن نزدیکترند حرکت محسوس پیدا میکنند و بعداً بخشهایی که از مرکز بدن دورترند حرکتی محسوس میابند. برای مثال، نخست کودک حرکت شانه، سپس حرکت آرنج، مچ دست وسرانجام حرکت انگشتان را کنترل میکند. اگر افراد بزرگسال از کودکان انتظار داشته باشند که از خود مهارتهایی را نشان دهند که با جریان توالی نزدیک ـ دور ارتباط نداشته باشد، کودکان ممکن است دستهای از پاسخهای منفرد را ابراز دارند که مهارتهای جزیی splinter skills نامیده میشوند. مهارتهای جزیی با بقیه فعالیتهای کودکان یکپارچه نمیشوند و برای وظایفی که اندک تفاوتی دارند قابل تعمیم و استفاده نیستند.

بالیدگی در مقابل تجربه در زمینه رشد جسمی

یک معلّم مدرسه دینی از شاگردان سه سالهاش درخواست کرد که شکلی دایرهای را از کاغذ ببرند. دبی بارنز این کار را به آسانی انجام داد، ولی سلی الیس نمیدانست چگونه انگشتانش را در میان سوراخهای قیچی جای دهد. معلم شکل دایره را برای سلی برید وخطاب به دستیار نوجوانش گفت، «میان بالیدگی کودکان در این سن تفاوت فراوانی وجود دارد.» گفته معلم دینی مبنی بر این که گوناگونیهای بالیدگی در رشد جسمی کودک در سالهای نخستین زندگی آنها وجود دارد درست است، ولی تنها تا حدودی حق با اوست، چرا که او نقش مهم تجربه را در یادگیری مهارتی نظیر بُریدن به حساب نیاورده است.

تابلو ۹ـ۱ استراتژیهایی برای تسهیل رشد : آموزش ادراکی ـ حرکتی قدم زدن و دویدن رایجترین فعالیتهای مربوط به ماهیچههای بزرگ است، و بازیها را میتوان به گونهای طرحریزی کرد که به کودکان خردسال کمک شود تا این فعالیتها را به کنترل ادراک خویش در آورند. برای مثال، میتوان از کودکی خردسال خواست تا به طرف تختخوابش قدم بزند و به محض رسیدن به آن توقف کند. اطلاعات ادراکی به او ارائه میشود تا تعیین کند که چه هنگام توقف کند، ولی در صورتی که کودک از اطلاعات ادراکیاش استفاده نکند تختخواب به تنهایی مانع حرکت او میشود. بازیهای گرگم به هوا که دارای نقطه شروعی برای بازیاند نیز همچون توقفی که به محض رسیدن به تختخواب صورت گرفت، مستلزم همان رابطه ادراکی ـ حرکتی است، با این تفاوت که وقتی شخصی که «آن» نامیده میشود او را تعقیب کند، او دچار حواسپرتی و هیجان زیادتری میگردد.

در سطح بعدی آموزش ادارکی ـ حرکتی ، از کودکان خواسته میشود که قدم زدن و دویدن خود را تنها بااطلاعات ادراکی کنترل کنند. از کودک میتوان خواست که تا نزدیک خطی قدم بزند ولی پیش از قدم گذاشتن بر روی آن، بایستد. این خط بیشتر عنصری ادراکی است تا شیئی ملموس نظیر تختخواب. در بازی گرگم به هوا، نقطه شروع بازی را میتوان با کشیدن خطی باگچ بر روی زمین مشخص کرد.

در سطح پیچیدهتری از آموزش ادراکی ـ حرکتی مربوط به ماهیچههای بزرگ، کودکان با استفاده از اطلاعات ادراکی کنترل مداومی بر فعالیت خود پیدا میکنند. میتوان از کودکان خواست تا در امتداد کوچهای که با دو خط موازی بر روی زمین مشخص شده است قدم بزنند. پهنای این کوچه را میتوان متناسب با میزان هماهنگی هر کودک تغییر داد تا سرانجام از کودکان خواسته شود که در امتداد یک خط بدون گام نهادن برآن قدم بزنند.

پریدن فعالیت دیگری مربوط به کلّ بدن است که میتوان د رآموزش ادراکی ـ حرکتی از آن استفاده کرد. از کودکان میتوان خواست که به پایین و بالای پلهها، به داخل و خارج دایرهای ترسیم شده بر روی زمین ونیز از بالای طناب روی زمین بپرند.

فعالیتهای دست و بازو وضعیت میانهای را بین فعالیتهای مربوط به کل بدن و فعالیتهای بعدی در کلاس تشکیل میدهد که مستلزم هماهنگی دقیقی میان چشم و دست است. رایجترین فعالیتهای دست و بازو شامل پرتاب توپها یا کیسههای لوبیا به سمت هدفهاست. این هدفها اطلاعات ادراکی را فراهم میآورند که جهت پرتاب را مهار میسازد ;مطابق آن، اهداف باید به ارتفاعات گوناگون و به تعدادی از وضعیتهای گوناگون مربوط به هر کودک انتقال یابند. کودکان باید در پرتاب اشیایی با اندازههای گوناگون به کمک دستان چپ و راست و با هر دو دست تجربه داشته باشند. در فعالیتهای مرتبط دست و بازو، کودکان میتوانند توپها را به سمت اهداف بغلتانند، گاریها را در امتداد کوچهها و خطوط برانند، وتوپ معلقی را با دستان یا چوگانهایشان بزنند.

Adapted frm The Slw Learner in the Classrm, ۲nd.(pp. ۲۳۴-۴۱) by N.C. Kephart, ۱۹۷۱, .Clumbus, H: Charles E. Merrill, Cpyright ۱۹۷۱ by Charles E. Merrill. Adapted by Permissin

در این جا گزارشی است از تجربه استفاده از قیچی که دبی بارنز سه ساله، یک ماه قبل از شرکت در آن کلاس مدرسه دینی در نزد مادرش آموخته بود. یک روز ماری بارنز فرمهایی را از روزنامه جدا میکرد که دبی دستش را به طرف قیچی دراز کرد و تلاش کرد که انگشتان کوچکش را در سوراخهای آن جای دهد همان گونه که مادرش انجام داده بود.

تسلّط بر مهارتهایی نظیر بریدن با قیچی مستلزم بالیدگی و نیز استفاده از تجربه است.

مادرش گفت : «پس میخوای ببرّی ؟»دبی به علامت مثبت سرتکان داد، و ماری رفت تا از کشوی آشپزخانه قیچی بی خطرتری بیاورد. ماری با شکیبایی طرز جای دادن انگشتان دبی را در سوراخهای قیچی نشان داد، و دبی را راهنمایی کرد تا چگونه با دستش باریکههای نازک کاغذ را قیچی کند ـ دبی وقتی همه باریکههای کاغذ را خودش قیچی کرد بسیار احساس غرور میکرد.

در طول هفتههای بعد، دبی بریدن را تمرین کرد. وقتی که در قیچی کردن باریکههای کاغذ به موفقیت دایمی دست یافت، مادرش یک رشته وظایفی که پیوسته دشوارتر میشد به او محول کرد.

ماری بارنز یک رشته تجربیات یادگیری مناسب برای دبی طرحریزی کرد. دبی با قیچی کردن شروع کرد و با انجام دادن آن از آغاز احساس موفقیت کرد. او بتدریج توانست از قیچی کردن به بریدن و جداکردن شکلها بپردازد. لکن سلی تا روز درس مدرسه دینی قیچی را به دست نگرفته بود. معلم به جای آن که آموزش را شروع کند، کار را به جای او تمام کرد.

تجربیاتی که کودکان خردسال نزد والدین و سایر افراد بزرگسال میآموزند بسیار با هم متفاوت است. آنچه کودک با استفاه از ماهیچههای کوچک یا بزرگ میتواند انجام دهد علاوه بر سطح رشدی که بدان نایل شده است، به تجربیاتی بستگی دارد که از قبل کسب کرده است. اگر معلم سلی تلاش کرده بود که به سلی طرز استفاده از قیچی را آموزش دهد امکان داشت به این نکته دست یابد که سلی سرانجام همان موفقیت دبی را کسب میکند ;یا این که متوجه این نکته شود که برای سلی پیش از آن که در استفاده از ماهیچههای کوچک دستانش برای به دست گرفتن قیچی موفق شود، لازم است زمینه فعالیتهای بیشتری که کلّ بدن او به کار گرفته شود فراهم آید. آموزش متوالی برای کسب مهارتهای جسمی، در صورتی که کودکان دارای زمینه فعالیتهای مقدماتی نباشند، مناسبتی ندارد ;و حتی اگر از زمینههای کافی برخوردار باشند، الزاماً در کسب مهارتهای جسمی موفق نخواهند بود، مگر این که هم سطح با درکشان از آموزشهای متوالی برخوردار شوند. بالیدگی و تجربه، هر دو در رشد جسمی دارای اهمیتاند.

تفاوتهای جنسی

نظریاتی مانند نظریات زیر را میتوان زمانی که والدین کودکان خردسال گردهم میآیند، از آنان شنید:«آموزش شیوه استفاده از توالت به گِرِگ بیشتر از آنچه که آموزش آن به استفنی وقت گرفت، وقت میگیرد.»«دختران خردسال بهتر از پسران خردسال چیزها را میبُرند.»یآیا این نظرات مثالهایی از رفتارهای قالبی جنسی است؟ کام چنین نیست، آنها ریشه در واقعیت نیز دارند. در سالهای دوره اولیه کودکی، دختران رشد سریعتری دارند و در نمایش رفتارهایی معین پیشرفتهترند (ایمزAmes ، گیلسپیGillespie ، هینزHaines ، و ایلک۱۹۷۹ ، Ilg). این به آن معنا نیست که در یک سنّ معین هر دختری پیشرفتهتر از هر پسری است، ولی وقتی که از تواناییهای دختران معدلگیری شود و با معدل تواناییهای پسران مقایسه گردد، دخترانی که همان سن و سال را دارند پیشرفت بیشتری از خود نشان خواهند داد.

تفاوت تواناییهای جسمی میان دختران و پسران را چه چیزی توجیه میکند؟ برخی پژوهشگران علت آن را در انتظارات متفاوتی میبینند که والدین از دختران و پسرانشان یدارند. پژوهشگران دیگر معتقدند که علّت آن ک در بالیدگی سریعتر دختران نهفته است. شواهد حاضر برای ارائه یک تعریف قطعی کافی نیست، ولی این احتمال نیز وجود ندارد که انتظارات والدین به تنهایی توجیه کننده آن باشد که چرا دختران در راه رفتن، جست زدن بر یک پا، استفاده کردن از قیچی، و رونویسی کردن حروف V و H ، زودتر از پسران عمل کنند (ایمزAmes و دیگران ، ۱۹۷۹). در بسیاری از فعالیتهای مربوط به ماهیچههای بزرگ و کوچک، دختران به طور متوسط شش ماه جلوتر از پسران عمل میکنند. لازم است والدین، مربیان، کارکنان بهداشت، وافرادی که با کودکان خردسال و خانوادههایشان تماس دارند این تفاوت را مورد توجه قرار دهند.

تفاوتهای فرهنگی

پژوهشهای میان فرهنگی (ورنر، ۱۹۷۹، مالیناMalina ی، ۱۹۸۲) الگوهای کام متمایزی را در مورد رشد اولیه جسمی ارائه دادهاند. وقتی که گروههای قومی گوناگون مطالعه و کودکان خردسال آنها بر مبنای آزمونهای استاندارد شده رشد جسمی با هم مقایسه میشوند، گروههای سیاه پوست بیشترین شتاب اولیه رشد جسمی را از خود نشان میدهند ;گروههای آسیایی و سرخ پوستان امریکای مرکزی در موقعیت متوسطی قرار دارند، و گروههای سفید پوست کمترین شتاب رشد جسمی را نشان میدهند.این تفاوتهای نسبی در رشد جسمی، حتی اگر گروهها در محیطهای یکسان زندگی کنند، همچنان به قوت خود باقی است.

علاوه بر قومیت، دو عامل دیگر بر الگوی رشد جسمی اولیه بسیاری از این کودکان سیاهپوست، آسیایی و سرخ پوست امریکای مرکزی که رشد زودرسی دارند، تأثیر میگذارد. این دوعامل عبارتند از : تحریک جسمی بزرگسالان و وضعیت تغذیه (ورنر، ۱۹۷۹، مالینا، ۱۹۸۲).

تحریک جسمی بزرگسالان ظاهراً تأثیر مثبتی بر رشد کودکان دارد. چنین تحریکی در جوامع پیش از دوره صنعتی در افریقا، آسیا و آمریکای مرکزی وجنوبی دارای بیشترین شدت وتداوم است. در این جوامع، کودکان بر حسب ضرورت، شب و روز، از پستان مادر تغذیه میکنند ;در طول روز به همراه بزرگسالان با استفاده از بندهایی حمل و در شب نزد آنان نگهداری میشوند ;در تمام فعالیتهای بزرگسالان شرکت دارند ;و در نظامهای خانواده گسترش یافته، تحت مراقبت افراد گوناگون قرار میگیرند. کودکانی که در این جوامع پیش از دوره صنعتی زندگی می کنند، نسبت به گروههای همسان خود در جوامع طبقه متوسط شهری «غربی شده» از شتاب اولیه رشد جسمی بیشتری برخوردار هستند.

لکن متاسفانه وضع تغذیه بسیاری از این کودکان، در زمانی که از شیر مادر گرفته میشوند، بدتر میگردد. در جوامع روستایی پیش از دوره صنعتی، از شیر گرفتن کودکان یمعمو در طول دومین سال زندگی انجام میشود و با توقف تحریک جسمی آنان برای همراه بودن و خوابیدن د رنزد بزرگسالان توأم میگردد. به دنبال از شیر گرفتن، برنامههای غذایی غالباً دارای میزان کمی پروتئین و آلوده به میکروب است. ازسن دو یسالگی، میانگین نمرات این کودکان که قب از رشد جسمی زودرسی برخوردار بودند، از نظررشد ماهیچه های بزرگ و کوچک، پایینتر از کودکان غربی است (ورنر، ۱۹۷۹) . این جای نگرانی دارد که رشد جسمی پرشتاب اولیه برخی کودکان تحت تأثیر تغذیه نامناسب رو به زوال میرود.

نیاز به محیط امن

علت مرگومیر کودکان میان یک تا چهار ساله در درجه نخست حوادث هستند (اداره سرشماری آمریکا، ۱۹۸۲).

کودکان خردسال به دلیل چهار خصوصیت پیوسته در معرض حادثه قرار میگیرند. نخست، این کودکان خردسال دیگر اینک توانایی حرکت دارند: آنان میتوانند راه بروند، یازجایی بالا بروند، و به بسیاری از اشیاء که قب غیر قابل دسترسی بودهاند، دست یابند. دوم، رشد ماهیچههای کوچکشان امکان میدهد که آنان ظروف را بگیرند و آنها را باز یکنند در صورتی که قب آنها را نشناخته بودند. سوم، آنان کنجکاو، مصرّ و مشتاق هستند که با همه حواسشان اطلاعات را جمعآوری کنند. بسیاری از چیزهای جالب را به رغم طعم یا ظاهرشان به دهان میبرند. و چهارم، آنان فاقد تجربه و توانایی به منظور پیشبینی نتایج خطرناک موقعیتهایند. بنابراین تعجبی ندارد که خطرات ممکن مربوط به کودکان خردسال حیرت آور هستند.

جدول ۹ـ۱ میزان مرگ و میر برای چهار علت برجسته مرگ در کودکان یک تا چهار ساله، در مجموع موجب شدهاند که علت مرگ و میر کودکان در درجه نخست، حوادث باشدعلل مرگ و میر درهر۱۰۰۰۰۰ نفرتمام علل ۲/۶۹نخست تصادفات ۸/۲۸دوم ناهنجاریهای مادرزادی ۴/۸سوم بافتهاینوساخته غیرطبیعیدخیم ۹/۴چهارم آنفلوآنزا یا ذاتالرّیه ۹/۲ امکان بالقوه بعضی حوادث نظیر آنچه برای آقا و خانم ج. جی. روی داد و منجر به از یدست دادن دخترشان شد (ر.ک: تابلو ۹ـ۲)، کام برطرف شدنی نیست. در این گونه موارد، نمیتوان برای مراقبت دقیق از کودکان خردسال در طول تمام ساعات بیداری آنان جانشینی یافت. لکن، احتمال بسیاری از حوادث با اقدام در جهت پیشگیری از آسیب دیدگی در اتومبیل ، مسمومیت، سوختگی، وغرق شدگی کاهش یافتنی است.

پیشگیری از آسیب دیدگی در اتومبیل

از میان انواع حوادث، آنها که داخل اتومبیل پیش میآیند اغلب کودکان را تهدید میکنند. بیش از یک سوم تمام مرگ ومیرهای ناشی از حوادث در میان کودکان یک تا چهار ساله در داخل اتومبیل پیش میآید (دفتر سرشماری ایالات متحده، ۱۹۸۲)، و بسیاری سیستمهای یراق ایمنی کودک زمانی مورد استفاده کودکان قرار میگیرد که به طور عادی بنشینند و بهتر است که در وسط صندلی عقب جای گیرند. این یراق به کمربند میانی اتومبیل و به تسمه بالایی تکیهگاه متصل است. در صورت تصادف، سیستم یراق ایمنی کودک ضربه حاصل شده را مشابه صندلی ایمنی کودک پخش میکند.

تابلو ۹ـ۲ ابی عزیز : پیشگیری از غرق شدن در یک نامه جگر سوز به ابی عزیز (ون بورن، ۱۹۸۲)، آقا و خانم ج.جی خفه شدن دختر خردسالشان را در توالت فرنگی مادر بزرگش گزارش کردند. آقا و خانم ج.جی. قبل از آن حادثه، کارهای زیادی انجام داده بودند تا جان دخترشان را از هر خطری مصون دارند ولی تصوّر نمیکردند که جای ثابتی چون توالت معمولی خانه برایش مرگ آفرین باشد. او در یک دیدار از خانه مادر بزرگش تاتی کرد و با صورت به درون توالت فرو افتاد. تلاشها برای نجات او به جایی نرسید.

کودکان دیگر سالانه آسیبهایی جدّی را متحمل میشوند. کارشناسان ایمنی اظهار میدارند که درصد بالایی از این مرگ و میرها و آسیب دیدگیها را میتوان مهار کرد در صورتی که کودکان در هر بار که سوار اتومبیل میشوند در وسایل ایمنی تأیید شدهای جای داده شوند. شواهدی که استفاده از سیستمهای ایمنی اتومبیل را برای کودکان سودمند میشمارد، برخی ایالات را متقاعد ساخته است که قانونی را بگذرانند که کودکان با سنی زیر چهار سال یا وزنی زیر چهل پوند الزاماً از آن سیستمها استفاده کنند.

برای کودکان یک تا چهار ساله، سه نوع وسایل ایمنی از طرف اداره حمل و نقل ایالات متحده، مدیریت ایمنی ترافیک شاهراههای ملی (۱۹۸۰) توصیه شده است. این سه سیستم توصیه شده عبارتند از : صندلیهای ایمنی کودک ، سپرهای محافظ، و یراقهای ایمنی کودک. این سیستمها در شکل ۹ـ۲ نشان داده شده است.

شکل ۹ـ۲ سیستمهای ایمنی تأیید شده برای کودکان یک تا چهار ساله. (اقتباس از سیستمهای مهارکننده کودک برای اتومبیل دی سی : اداره حمل و نقل، مدیریت ایمنی ترافیک شاهراههای ملی.) صندلیهای ایمنی کودک برای کودکان خردسالی طراحی شده است که بدون کمک دیگران بتوانند راست بنشینند. این نوع صندلی رو به جلو قرار دارد و در آن علاوه بر یراق ایمنی مخصوص از کمربند صندلی اتومبیل نیز استفاده میشود. این یراق ضربه حاصله از یک پرت دگی را روی شانهها و کشاله ران کودک توزیع و شکم او را از تحمل فشار زیاد حفظ میکند. در برخی صندلیهای ایمنی کودک لازم است که از بستی در بالای صندلی نیز استفاده شود که به اتاق اتومبیل متصل میشود.

سپرهای محافظ در جلو شکم و سینه کودکان قرار میگیرد تا آنان را از حوادث محافظت کند. این سپر در محل کمربند صندلی اتومبیل قرار داده شده است و قسمتی از آن با تشکچه ضربهگیری طراحی شده است. سپر ضربه حاصل ازتصادمها یا توقفهای ناگهانی را به طور یکنواخت به سرو قسمتهای بالایی بدن کودکان پخش میکند. قانون فدرال ۱۹۸۰، برای وسایل ایمنی اتومبیل استانداردهای قدرت و کارآیی خاصی مقرر داشته است. با وجود این مسأله بسیار مهم تربیت والدین و سایر بزرگسالان در استفاده از این وسایل برای کودکان است.

پیشگیری از مسمومیت

برای کودکان خردسال بشدت وسوسهانگیز است تا چیزهای جدیدی را به دهان برند و کشف کنند. حتی موادی که دارای طعم، بو و ظاهر بدی هستند، پیش از آن که احساس ناخوشایندی ایجاد کنند، به میزان وحشتناکی توسط کودکان بلعیده میشوند. علاوه بر مراقبت دقیق از کودکان خردسال، لازم است اقدامات قبلی احتیاطآمیزی در هر خانواده و در هر محلی که کودکان در آن به سر میبرند انجام شود.

مهمترین اقدام احتیاط آمیز قبلی در برابر مسمومیت دور کردن تمام مواد خطرناک از دسترس کودکان است. داروها را باید در یک کابینت قفل شده نگهداری کرد مواد شوینده باید از زیر ظرفشویی به قفسهای در بالای آن یا کابینت قفل شدهای انتقال یابد، لوازم آرایش و فراوردههای شخصی باید دور از دسترس خرد سالان کنجکاو و ابزارهای گاراژ و کارگاه باید در گنجهها یا کابینتهای قفل شده نگهداری شوند. گیاهان داخل و خارج خانه باید از نظر سمی بودن کنترل شوند. حتی به کودکان بسیار خردسال نیز باید آموخت که هیچ چیزی را در داخل یا خارج خانه بدون اجازه فردی بزرگسال نخورند.

احتیاط قبلی مشابهی نیز شامل اصلاحات لازم در محیط برای مصرف داروست. بزرگسالان، هرگز نباید از دارو به عنوان آب نبات یا فراوردهای سحرآمیز یاد کنند. آنان در عوض باید در مورد لزوم استفاده کودک از دارویی که تجویز شده است به گونهای واقعی عمل کنند، با کودکان صحبت شود که تنها از افراد معیّنی دارو را قبول کنند، واین واقعیت برایشان روشن شود که استفاده از داروی زیاد به اندازه زمانی که مصرف دارو لازم است موجب بیماری کودکان میشود. بزرگسالان باید مراقب باشند که مورد تقلید کودکان قرار میگیرند و باید از مصرف دارو در حضور کودکان خردسال اجتناب ورزند.

کودکان میان یک و سه ساله غالباً با دهانشان به اکتشاف چیزهای جدید میپردازند.

کودکانی که مسموم شدهاند به عوارض تغییر رفتار، داغها یا سوختگیهای نزدیک دهان، تهوّع و دردشکم، بیهوشی، خواب آلودگی، تشنّج و تنفّس سریع دچار میشوند. بزرگسالانی که به مسمومیت کودکانشان مظنونند باید سم را شناسایی کنند و به مرکز کنترل سم، بیمارستان، پزشک، یا واحد پزشکی اطلاع دهند. اگر تجویز شود که کودک به بیمارستان برده شود، فرد بزرگسال باید سم مشکوک را همراه ببرد.

پیشگیری از سوختگی

کودکان را میتوان از بیشتر علل عمده سوختگی بر حذر داشت، به شرط آن که بزرگسالان محیط مناسبی فراهم سازند. یکی از اصلاحات مهم در محیط دور نگهداشتن کبریت و فندک از دسترس کودکان در تمام اوقات است. اصلاح دیگر محیط برگرداندن دسته ظروف و ماهی تاوهها به گونهای است که خارج از لبه اجاق قرار نگیرد، و حصول این اطمینان که هنگام جابجایی مواد داغ از یک طرف آشپزخانه به طرف دیگر، کودکان زیر دست و پا قرار نداشته باشند. اصلاحات مشابهی نیز میتوان در مورد ایمنی کودکان در برابر برق گر فتگی، آتش سوزی و ریختن آب داغ روی بدن آنان انجام داد. سرپوشهای مخصوصی را باید در پریزهای برق که مورد استفاده نیستند قرار داد، کابلهای برق وسایل برقی نباید آویزان بماند و کودکان را باید از وسایل گرم کننده، لولههای بخاری و بخاریها دور نگه داشت. دمای آب داغ تا حدّی که برای خانواده میسّر باشد باید پایین آورده شود و افراد بزرگسال باید قبل از بردن کودکان به حمام، آب حمام را امتحان کنند.

پیشگیری از غرق شدن

کودکان خردسال علاوه بر استخرهای شنا، رودخانهها، دریاچهها و سایر نقاط پرآب، در وانهای حمام، سطلها، حوضهای پرآب و دیگر ظروف کوچک مایعات غرق شدهاند. پیش بینی احتیاط آمیز کلیدی در پیشگیری از غرق شدن، مراقبت از کودکان در اطراف هر مقدار آب است. مراقبت ازکودکان باید به طور مداوم انجام گیرد: هیچ زمانی برای انجام مکالمه تلفنی یا هرگونه غفلت دیگر وجود ندارد. کودکان مجذوب آب میشوند وتنها چند لحظه کافی است تا غرق شوند.

نیاز به محیط سالم

اگر کودکان احساس سلامت نکنند، رشد روانی ـ اجتماعی، جسمی، و شناختی آنان ممکن است دچار نقص گردد. محیط سالم یکی از نیازهای اساسی کودکان است. در این قسمت موضوعات زیر ملاحظه میشود: رابطه بهداشت و رفتار، رابطه فشارهای روانی خانواده و بهداشت، رشد جسمی و الگوهای غذا خوردن کودکان یک تاسه ساله، رابطه تغذیه و رشد، و حفظ بهداشت. تابلو ۹ـ۳ استراتژیهایی برای تسهیل رشد: کاوش مهار شدهیکی از فرضیاتی که در هنگام مطالعه کودکان یک تا سه ساله در نظر گرفته میشود، این است که آنان هرسانتی متر از محیط خود، حتی جاها یا اشیایی را که خارج از محدوده مجاز برای فعالیتشان است میکاوند. آنان کشوها را خالی می کنند، همه اسبابها را پایین پلهها میریزند، با اسباب بازیهایشان در دستشویی «به آب بازی"sink and flat "میپردازند، از کابینتها بالا میروند تا به مجسمههای کوچک رنگی نگاه کنند، و غیره. این کنجکاوی مداوم والدین را وادار می سازد که هرگاه کودکانشان به طرف چیزی که اسباب بازی آنان به شمار نمیرود حرکت کنند، به طور خودکار نه بگویند. ولی نه گفتنهای مکرر ظرفیت یادگیری را در خانه کاهش می دهد و زمینه بعضی سرگرمیها را که والدین وکودکانشان میتوانند داشته باشند ازمیان میبرد. حد متوسط میان نه گفتن به هر چیز واجازه کاوش مطلق دادن برای هر چیز عبارت است از تعیین حوزههای علاقهمندی کودکان در بخشهایی ازخانه که بزرگسالان و کودکان بیشتر اوقاتشان را در آن جا سپری میکنند.

در آپارتمان کودکی دو ساله به نام آل، عمده فعالیتها در طول روز در آشپزخانه انجام می یشود. آل اجازه دارد که کابینت مخصوص غذاهای کنسرو شده را آزادانه کاوش کند. آل کام به داخل کابینت آشپزخانه خم میشود و چند قوطی باقی مانده را بیرون میکشد. روی کف آشپزخانه در اطراف او از کنسروهای سوپ، سبزی، میوه وقوطیهای سس در شکلها و اندازههای متناسب پر شده است. آل وقتی که به طور منظم کابینت را خالی کرد به سمت ساختن برجی از قوطیها روی میآورد و قوطی بزرگتر را زیر سایر قوطیها قرار میدهد. این قوطیها به اندازه هر مجموعه گران قیمت استوانه که از لحاظ تجاری قابل استفادهاند، برای انباشتن، مقایسه اندازهها و شکلها و جورکردن رنگ واندازه و شکل مفیدند. و این قوطیها به آل این امکان را میدهند تا ارتباط تصاویر روی برچسبها (و سپس کلمات) را با تجربیات غذایی خود پیدا کند. آل به کابینت دیگری محتوی قوطیهای کلوچه، تکههای شیرینی، ظروف پلاستیکی، ونیز جعبههای خالی جو پوست کنده، کره نباتی، ماست و سایر جعبههای مقوایی جالب دسترسی دارد. بقیه یکابینتها کام در برابر آل بسته است و به آنها قفلهای فنری ویژهای نصب شدهاست تا کودک نتواند باز کند. آل ظاهراً از فراهم بودن این همه اشیای گوناگون که شباهت به اشیای مورد استفاده مادر و مادر بزرگش دارد لذت میبرد.

رابطه بهداشت و رفتار

پژوهشهای اخیر پیوند نزدیک مسائل بهداشتی در سالهای اولیه را با اختلالات رشدی و رفتاری ثابت کرده است. دو جنبه از این پیوند ارائه می شود. نخست، یک مطالعه (بکس ۱۹۸۱ ، Bax) که در دو ناحیه داخل شهر لندن به عمل آمد نشان داد که کودکانی که دارای عفونتهای مکرر هستند بیش از سایر کودکان گرفتار مسائل رشدی و رفتاری هستند. دوم پژوهش (ویل ، Will ۱۹۸۳) انجام شده در ایالات متحده است که رابطه مسمومیت سربی کودکان خردسال را با مسائل رفتاری و یادگیری آنان نشان میدهد.

عفونتها و رفتار کودکان خردسال دچار انواع گوناگون از عفونتهایند که رایجترین آنها عفونتهای مربوط به مجرای تنفسی فوقانی (سرماخوردگی یا گلو درد)، مجرای تنفسی تحتانی (التهاب نایژهها یا خروسک) و گوشی (آماس گوش میانی) را تشکیل میدهد. در این عفونتها، کودکان خردسال از لحاظ مشکلاتی که در قسمت پشتی صماخ گوش ایجاد می شود، از کودکان بزرگتر وافراد

بزرگسال آسیب پذیرترند. برآورد میشود که پزشکان از میان سه کودک زیر شش سال که نزد آنان برده میشود، یکی را مبتلا به عفونت گوش میانی تشخیص میدهند (بکس، ۱۹۸۱). پزشکان اطفال توضیح میدهند که مجرای اُستاخی کودکان خردسال کوچکتر و دارای زاویهای متفاوت با وضعیت بعدی در آنان است. ترشحات بینی و گلو در صورتی که مجرای استاخی مسدود شود ممکن است به یگوش میانی برگردد وسبب فشار گردد. عفونتهای گوش معمو با آنتی بیوتیکها معالجه یمیشود. اگر معالجه انجام نشود یا داروهای آنتی بیوتیک تجویزی کام مصرف نشود، این عفونتها منجر به اختلالات جدّیتر که مستلزم معالجه پزشکی است، از دست دادن شنوایی و تأخیرات زبانی میگردد.
در مطالعه کودکان دو ساله، بکس(۱۹۸۱) رابطه مهمی میان عفونتهای گوش در طول شش ماهه قبلی و تأ خیر زبانی کشف کرد. در همین مطالعه، کودکان دارای اختلالات گفتاری در دو، سه، وچهار ونیم سالگی شمار نامتناسبی از اختلالات رفتاری را بروز دادند. پژوهشگران فرض کردند که تعامل بین عفونتهای گوشی مزمن، تأخیرات زبانی، و اختلالات رفتاری با فقدان شنوایی موقتی و خفیف به واسطه عفونت گوشی آغاز میشود. فقدان شنوایی نیز به نوبه خود منجر به تأ خیر رشد گفتار در کودکان شش ماهه تا یکساله میگردد. بنابراین اختلالات رفتاری یا از در دو ناراحتی ناشی از بیماری بروز می کند و یا از ناکامی کودکان به دلیل مشکلات شنیدن و صحبت کردن آنان.
روابطه دیگری نیز در مطالعه لنـدن (بکس،۱۹۸۱) کشف شد. پژوهشگران کشف کردند که کودکان خردسال مبتلا به سرماخوردگی مکرّر بیشتر از سوی والدینشان کودکانی توصیف میشوند که به دشواری مهار میگردند ونیز بیشتر دچار قشقرقهای مکرر میشوند. کودکانی که سابقه عفونتهای گوشی دارند، بیشتر از سایر کودکان تا مدتها پس از آن که عفونتها التیام یافتهاند شبها ازخواب بیدار میشوند.
این یافتهها نشان میدهد که بیماری جسمی ارتباط نزدیکی با تأخیر رشد زبانی و اختلالات رفتاری دارد. معاینات منظم و معالجه آنان میزان تأخیر گفتاری و زبانی ونیز اختلالات رفتاری را کاهش میدهد. امّا به نظر پژوهشگران تنها نیمی از کودکان خردسال در ایالات متحده تحت نوعی مراقبت پزشکی قرار دارند.
مسمومیت سربی و رفتار جرج ف. ویل (۱۹۸۳) خاطر نشان ساخته است که مترادف واژه سربی کودن است. مسمومیت سربی در کودکان میتواند سبب اختلالات یادگیری، عقب ماندگی، آسیب دیدگی مغزی، کم خونی، حمله ناگهانی، فزونکاری، و مرگ شود. خطرناکترین منبع سرب برای کودکان خردسال رنگ است. ساختمانهایی که پیش از یسال ۱۹۵۰ بنا شدهاند احتما دارای لایههایی از رنگهایی هستند که سرب در ساخت آنها نقش عمدهای دارد و برای کودکان شیرین مزهاند. حتی ذرهای رنگ به اندازه یک ناخن میتواند خطرناک باشد ;بنابراین بسیاری از شهرها برنامههایی برای کشف و زایل کردن این گونه رنگها از ساختمانهای قدیمیتر تدارک دیدهاند.
دومین منبع مهم مسمومیت سربی بنزین است. معلوم شده است که هر باک پر بنزین معادل دو اونس]۲۰۶/۶۲گرم [سرب پخش می کند. سطح متوسط سرب در خون کودکان از آغاز محدود شدن سرب موجود در بنزین کاهش یافته است(ویل، ۱۹۸۳).
کودکان خردسال به دلیل درجه بالای سوخت و ساز بدنشان بویژه در برابر مسمومیت سربی آسیبپذیرند. لکن همه کودکان به یک نسبت در معرض خطر یمسمومیت سربی قرار ندارند. کودکان فقیر احتما بیش از سایر کودکان دچار کمبود آهن، کلسیم و روی هستند ;این کمبودها زمینه جذب سرب را در بدن آنان فراهم یمیسازد. شهروندان داخل شهرها معمو در ساختمانهای قدیمیتری زندگی میکنند که در رنگ زدن آنها از رنگی حاوی سرب استفاده کردهاند واز هوایی تنفس میکنند که مقداری از سرب بنزین در آن پخش شده است. مطالعات نشان دادهاند که سطوح بیش از حد سرب در خون یک پنجم کودکان سیاه پوست از خانوادههای کم درآمد وجود دارد ;سطوح بیش از حد سرب در بسیاری از کودکان پیش دبستانی سیاه پوست معادل شش برابر کودکان پیش دبستانی سفید پوست است(ویل، ۱۹۸۳). ویل(۱۹۸۳) برآورد کرده است که دولت سالانه بیش از یک میلیارد دلار صرف کودکان مبتلا به مسمومیت سربی میکند که هشتاد درصد آن صرف حمایت از آموزشهای ویژه جهت یادگیری کودکان معلول میگردد. مسمومیت سربی بر رفتار و ظرفیت یادگیری تأثیر دارد و ازنظر منابع انسانی هزینه فراوانی را در بر میگیرد.

رابطه فشارهای روانی خانواده و بهداشت

بررسی تعداد فراوانی از خانوادههای زلاندنو رابطه میان فشارهای روانی خانواده و افزایش خطر بیماری و حوادث مربوط به کودکان را نشان داد(بیوتریسBeautrais ، فرگاسن Fergussn ، و شنان۱۹۸۲ ، Shannn). مطالعه زلاند نو نشان داد که کودکان یک تاچهار ساله، در زمانی که خانوادههایشان برای مدّت زمانی طولانی تحت فشار یروانی هستند، معمو بیشتر دچار عفونتهای مجرای تنفسی تحتانی، التهاب معده و روده، سوختگی، کچلی، و مسمومیت اتفاقی میشدند. کودکان خردسالی که خانوادههایشان در طول سه سال با دوازده و یا بیش از دوازده مورد فشار روانی مواجه یبودند، احتما دو برابر کودکانی که خانوادههایشان با سه مورد و یا کمتر از سه مورد فشار روانی مواجه بودند، بیمار میشدند و شش برابر همین کودکان بستری میشدند. انواع موقعیتهایی که موجب فشار روانی میشوند عبارتند از: جابجاییها، تغییرات شغلی، مخالفتهای جدی با بستگان، مرگ دوستان یا بستگان، مشکلات مالی، مشکلات زناشویی، بیماری یا حادثه مربوط به عضوی از خانواده، و بارداری. پژوهشگران چنین فرض کردهاند که فضای توأم با فشار روانی در خانه سبب تغییرات فیزیولوژیکی میگردد که کودکان خردسال را در برابر بیماری آسیب پذیرتر میکند. وقتی که توجه والدین به فشارهای روانی و مسائل خانوادگی معطوف شود، میزان یآمادگی آنها برای مراقبت احتما کاهش مییابد، واین امر نیز به افزایش میزان جراحتها ومسمومیتهای اتفاقی منجر میشود. این مطالعه و نظایر آن، این نیاز را به وجود میآورد که بهداشت و رشد کودکان خردسال در محیط خانوادههاشان بررسی شود.

رشد جسمی و الگوهای غذا خوردن

رشد جسمی در سال دوم حیات کمتر میشود. کودکان تنها حدود ۵/۳ تا ۵/۴ کیلوگرم وزن پیدا میکنند و بعد از آن وزنشان همچنان کاهش مییابد تا به ۸/۱ تا ۲/۲ کیلوگرم در سال برسد (پاپیس، ۱۹۸۱). کودکان قد بلندتر میشوند ولی هیچ افزایش وزنی که مشخصه نخستین سال زندگی است پیدا نمیکنند.(ر.ک: شکلهای ۹ـ۳ و ۹ـ۴). کودکان گردی بدن خود را از دست می دهند و بدن واعضایشان کشیده میشود. کودکان بزرگتر نمیتوانند طی فقط چند ماه وزن خود را به دو برابر برسانند، آن گونه که برای کودکان زیر یک سال میسّر است. حتی اگر چنین میشد، نیز بسیاری از والدین نگران کم شدن اشتها ومصرف غذای کودکانشان میشدند. کاهش میزان رشد در این دوره و تقلّای کودک برای خود مختاری با هم تلفیق میشوند تا رفتارهای منفی و جبههگیریهای تقریباً اجتناب ناپذیری در مقابل غذا خوردن از خود نشان دهند. اشتهای کودکان در این سالهای اولیه کودکی غیر قابل پیش بینی است، و تمایل و تنفر آنان نسبت به غذا ممکن است از یک روز تا روز دیگر تغییر کند. برای یک هفته هیتر ممکن است تنها کیک بادام زمینی بخورد ولی بعد از آن ممکن است به هیچ وجه آن را نخورد. ماتیو در یک وعده که معلوم است بسیار گرسنه است، خوب غذا میخورد ولی در وعده دیگر به غذایش بکلی بی توجه است.
یغذای سرشب غذایی است که معمو کودکان خردسال به آن علاقه چندانی نشان نمیدهند. متخصصان تغذیه(پاپیس، ۱۹۸۱) معتقدند که برخی کودکان ممکن است انرژی و نیاز غذایی خود را تنها با مصرف دو وعده خوراک و ته بندیهای مختصر تأمین کنند. توجیه دیگر برای مشکلات مربوط به غذای سر شب این است که کودکان تحت تأثیر شدید تعامل اجتماعی که غالباً توأم با غذا خوردن صورت میگیرد قرار دارند. اگر کودکان احساس کنند که نمیتوانند هم غذا بخورند هم تعامل داشته باشند، ممکن است تعامل را انتخاب کنند. برخی تغییرات در جو اجتماعی شب ممکن است غذاخوردن کودکان خردسال را بهتر سازد.
کودکان خردسال غالباً غذاهایی را ترجیح میدهند که میزان هیدرات کربن آنها بالاست چرا که جویدن آنها از مواد دیگر آسانتر است. نان، کلوچههای ترد، و غذاهایی که از غلات تهیه میشوند ممکن است نسبت به گوشت و سایر غذاهایی که پر از پروتئین است ترجیح داده شوند. در صورتی که کودکان از خوردن گوشتهای بریانی و استیک و سایر گوشتهای رشتهای امتناع ورزند، میتوان از منابع پروتئینی که آسان جویده میشوند، نظیر گوشت مرغ، گوشت چرخ کرده، پنیر و ماست استفاده کرد. کودکان هرگاه انرژی لازم بدنشان تأمین شد ازخوردن دست میکشند، هر چند که مواد غذایی مورد نیاز به بدنشان نرسیده باشد (پاپیس، ۱۹۸۱). به این دلیل، باید در انتخاب غذا برای آنان از غذاهایی استفاده کرد که علاوه بر کالری، مواد غذایی مورد نیاز آنان را نیز تأمین کند. غیر قابل پیش بینی بودن تمایلات کودک به غذاهای مختلف ممکن است ناامید کننده باشد ولی با وجود این بزرگسالان میتوانند پیش از این که مشکلات غذایی کودکان بروز کند آنان را در وقت غذا خوردن یا امتحان کردن غذایی جدید زیر نظر داشته باشند.

تغذیه و رشد

در برخی خانوادهها نگرانیهای مربوط به غذا خوردن کودکان اساسیتر از مواردی است که ذکر آن پیش از این رفته است. مطالعات میان فرهنگی رابطه میان غذای ناکافی و رشد را در سالهای اولیه کودکی بررسی کرده است.
وضعیتی به نام کواشیورکورKwashirkr در مطالعات میان فرهنگی شناخته شده است. کواشیورکور وقتی بروز میکند که در غذا خوردن کمبود پروتئین وجود دارد ولو این که میزان کالری کافی باشد.
شکل ۹ـ۳ منحنی رشد طبیعی دختران شکل ۹ـ۴ منحنی رشد طبیعی پسرانواژه کواشیورکور از زبان قبیلهای در غنا گرفته شده است و به معنی «نوعی بیماری یاست که کودک قبلی با تولد کودک بعدی بدان مبتلا میشود.» آن گونه که احتما از تعریف کواشیورکور بر میآید، این بیماری غالباً در میان کودکان یک تا دو ساله که از شیر گرفته میشوند رواج دارد. کواشیور کور نوع شدیدی از سوء تغذیه است و به نقصان در رشد، بیاشتهایی، تحلیل ماهیچهها، و فقدان میل و علاقه به کاوشگری میانجامد. چنین سوء تغذیه شدید سبب مرگ یا معلولیت عمده میشود.
حتی مشکلات تغذیهای خفیف تا متوسط ممکن است تأثیر منفی بر رشد کودکان خردسال بگذارد. مؤسسه تغذیه امریکای مرکزی و پاناما INCAP) The Institute f Nutritinf Central America and Panama) مطالعهای را در روستاهای گواتمالا به منظور تعیین نتایج سوء تغذیه پروتئین ـ انرژی مزمن ـ خفیف تا متوسط ـ عهده دار گردید(تون زندTwnsend ، کلاین K ، اروین Irwin ، اوئنزwens ، یاربروYarbrugh ، و انگل۱۹۸۲ ، Engle). در این مطالعه یکی از دو جفت روستا به طور اتفاقی برای آزمایش در نظر گرفته شد که در آن شربتی حاوی انرژی و پروتئین زیاد در اختیار روستاییان قرار گرفت. به روستای دیگری از این جفت، شربتی حاوی انرژی کم و فاقد هرگونه پروتئین داده شد. در این طرح مطالعاتی تأثیرات تلفیق کردن متغیّرهای اجتماعی و اقتصادی که غالباً همراه تغذیه ناقص میآیند کنترل گردید. کودکان در مطالعه مزبور از هنگام لقاح تا پنج سالگی مورد مشاهده و آزمایش قرار گرفتند. در سنین سه ، چهار، و پنج سالگی، معلوم شد که در این آزمون عملکرد ذهنی کودکان مربوط به گروه آزمایشی که شربتی حاوی انرژی و پروتئین زیاد را دریافت داشتند، نسبت به کودکان مربوط به گروه گواه که شربت حاوی انرژی کم را نوشیدند، افزونی یافته است (تون زند و دیگران، ۱۹۸۲). پژوهشگران نتیجه گرفتند که غذای ناکافی مانع رشد ذهنی کودکان خردسال میشود واین که با افزودن مکملهای غذایی میتوان رشد را در سالهای نخستین افزایش داد. یافتههای مربوط به پژوهشهای سوء تغذیه و تغذیه ناقص در ایالات متحده نظیر یافتههای گزارش شده تون زند است. پژوهشها(استیونس و بکستر، ۱۹۸۱) نشان داده است که تغذیه کافی برای رشد کامل قابلیتهای کودکان خردسال لازم است. پژوهشگران پیشنهاد میکنند کودکانی که از لحاظ تغذیه در خطر قرار دارند باید از طریق آزمایش در مورد کم خونی ناشی از کمبود آهن و ازطریق جمعآوری دادههای مربوط به برنامه غذایی آنان به لحاظ کالری، کلسیم، ویتامین ث .تیامین، و ویتامین آ. شناسایی شوند. به محض شناسایی کودکانی که از نظر غذایی در خطر جدی قرار دارند، مکملهای غذایی مناسب و یا برنامههای آموزش والدین را میتوان جهت کودکان خردسالی که رشد سلامت آنان در اثر تغذیه ناقص تهدید میشود، فراهم ساخت.

حفظ بهداشت

سالهای یک تا سه سالگی چالشهای جدیدی را در زمینه حفظ بهداشت ارائه میدهد. والدین باید دتضمین کنند که کودکانشان از استراحت کافی برخوردار میشوند، از الگوی آزمایشها و مصونیتهای پزشکی که در نخستین سال زندگی آنان برقرار شده است متابعت میکنند و به مراقبت از دندانهایشان میپردازند.
تضمین استراحت کافی. والدینی که از قبل اوقات خواب کودکشان را به طور عادی در نظر گرفتهاند، گاهی نظر خود را طی یک تا سه سالگی تغییر میدهند. کودکان در این سنین بسیار فعالند و به استراحت نیاز دارند، ولی زمان خواب آنان که فرا میرسد با اعتراض و تأخیر خود مختاری خود را نشان میدهند. بزرگسالان نمیتوانند کودکان را وادار به خوابیدن کنند ولی میتوانند بسیار بدیهی عمل کنند و در جریان فعالیت کودکان وقفههایی را برای استراحت مورد نیاز آنان در نظر بگیرند. برای بسیاری از کودکان

عادت به چرت واستراحت کوتاه صبح و بعدازظهر تا هیجده ماهگی و نیز فقط چرت یا استراحت بعد ازظهر مقدار مناسبی از آرامش روزانه آنها را تأمین می کند. خواب شبانه ممکن است به دوازده ساعت برسد.

درست همان گونه که خواباندن کودکان در طول این سالها دشوار میتواند باشد، کمک به آنان برای این که در سراسر شب در خواب بمانند نیز میتواند یک مسأله باشد. کودکان در فاصله هر چهار ساعت خواب آرای ام یا خواب سبک دارند، و اگر آنان در میان خواب تا حدی بیدار شوند، ممکن است حرکت خود را از سر بگیرند و در اطراف خانه به حرکت درآیند و والدینشان را بیدار کنند. کودکان را باید به ماندن در رختخواب و یادگیری شیوههای خاص خواب رفتن عمیق دو باره تشویق کرد. از همان آغاز بیدار خوابیهای دیروقت شبانه کودکان، والدین باید محکم و استوار برخورد کنند، در غیر این صورت کودکان در مییابند که بیداری و معاشرت در این ساعات شب لذت بخش است.

مراقبت بهداشتی کودکان باید همچنان براساس برنامهای تعیین شده از مصونیت برخوردار باشند. بعد از آن که سه تزریق اولیه واکسن ثلاث کامل شد، لازم است پانزده ماه یا حدود یک سال بعد، یک تلقیح ثلاث انجام شود. چهارمین تزریق واکسن سه یظرفیتی عامل مسببه فلج اطفال معمو همزمان با این تزریق واکسن ثلاث انجام میشود. ممکن است تلاشهای دیگری نیز برای تأمین مصونیت ضروری باشد.

معاینات پزشکی عادی مربوط به کودک سالم برای تأمین سلامتی کودکان خردسال اهمیت دارد. آزمایشهای خون، تست توبرکولین ، سنجش قوه بینایی و شنوایی کودکان، و پرسش از والدین در باره مراحل رشد کودکان، همگی در تشخیص مشکلات احتمالی مؤثر است. وقتی مشکلات شناخته شدند، میتوان برای کمک به بیمار به پزشک مراجعه کرد. مراقبت از دندانها اغلب کودکان در طول دو سال ونیم اولیه زندگی خود بیست دندان در میآورند. واکنش کودکان در برابر دندان در آوردن بسیار متفاوت است و در عین حال هنگامی که بین دوازده و هیجده ماهگی نخستین دندانهای آسیاب آنان در میآید، همگی از خود ناراحتی نشان میدهند. بعضی کودکان اشتهای خود را از دست میدهند و شبها از خواب بیدار می شوند ;متأسفانه کاری برای آرام کردن آنان نمیتوان انجام داد جز این که چیز خنکی را به آنان بدهیم تا بمکند. اگر کودکی تبی به شدت ۱۰۱ درجه فارنهایت] ۳/۳۸ درجه سانتی گراد [داشته باشد باید با پزشک تماس گرفت.

دندانپزشکان در این که کودکان از چه موقع باید مسواک بزنند هم عقیده نیستند. بعضی شروع مسواک زدن را هنگام درآمدن اولین دندانهای آسیاب توصیه میکنند. بعضی میگویند بهتر است تا حدود دو سالگی منتظر ماند چرا که در این سن است که کودکان میل شدیدی دارند تا مسواک زدن بزرگسالان و سایر کودکان را تقلید کنند. این توصیه دوم در صورتی که با محدودیت استفاده از شیرینیها توأم شود عاقلانه به نظر میرسد. وقتی که کودکان علاقه نشان میدهند باید مسواک مخصوصشان را در موقعیت مناسبی به آنان داد. کودکان میتوانند نوبتی برای مسواک زدن داشته باشند، آنگاه فرد بزرگسالی باید نوبت مسواک زدن آنان را بعد از هر وعده غذا به عهده بگیرد.

مکمّل فلوراید در طول این سالها برای شکل گیری دندانهای قوی اهمیت دارد. بعضی جوامع، فلوراید را به آب آشامیدنی اضافه میکنند، در غیر این صورت پزشک روزانه مصرف قطرههایی را تجویز میکند که گاهی در ترکیب با ویتامینها مصرف میشوند.

ملاقات با دندانپزشک اطفال در مهد کودک در رشد نگرش مثبت کودکان نسبت به مراقبت دندانها مؤثر است.

تابلو ۹ـ۴ استراتژیهایی برای تسهیل رشد:پیشگیری از پوسیدگیهای دندان در اثر مکیدن بطریجاد، کودکی دو ساله، هنگامی که دندانهای پیشین او در سطح لثه شکست. به طور غیر منتظرهای برای اولین بار به دندانپزشک مراجعه کرد. پدر جاد از این داستان که جاد تعریف کرده بود مبنی بر این که موز را گاز زده و دندانهایش را شکسته است تردید داشت. ولی دندانپزشک به او گفت که این پیشامد موجه است، چرا که دندان جاد مانند دندان پیشین دیگر او بکلی فاسد شده بود دکتر وسکز توصیه کرد که تعدادی از دندانهای جاد ضمن بیهوشی در بیمارستان روکش یا پر شود.

دکتر وسکز توضیح داد که مشکل جاد نشانگان مکیدن بطری bttle muth syndrme نامیده میشود و معمو زمانی بروز میکند که بزرگسالان به کودکانِ بیشتر از یک سال اجازه میدهند، به هنگام مکیدن بطری آب میوه یا شیر به خواب روند. وقتی که کودکان چنین میکنند، مایعی غلیظ جذب دندانهای پیشین بالاـ و دندانهای کناری میگردد. در هنگام خواب، جریان بزاق ونیز بازتاب بلعیدن کاهش مییابد، و آب میوه یا شیر جذب شده میتواند سبب فساد جدی دندانها شود. برای جلوگیری از کرم خوردگی حاصل از مکیدن بطری، باید شیشههایی که کودکان با خود به رختخواب میبرند محتوی آب باشد. در غیر این صورت، کودکان خردسال ممکن است همانند جاد به درمان پرهزینه واضطراب آور دندانهایشان نیاز داشته باشند.

معاینه دندانهای کودکان باید زمانی آغاز شود که سن کودکان در حدود سه سال است. این معاینات دندانی اولیه باید چنان بدقت برنامهریزی شود که کودکان احساس راحتی و آرامش کنند. اعتمادی که کودک در نخستین ملاقاتهای خود با دندانپزشک پیدا میکند میتواند در صورتی که بعدها به پر کردن یا سایر درمانهای دندانی نیاز باشد تأثیر مثبت بگذارد.

مراقبت خوب از دندانها در سالهای نخستین در ایجاد عادات مناسب و پیشگیری ازمشکلات اهمیت زیادی دارد. آخرین «دنداهای شیری« Baby Teeth » تا سن دوازده سالگی نمیافتد. اگر این دندانها آن قدر خراب باشد که به کشیدن نیاز داشته باشد، نه تنها کودکان درد فراوانی را باید تحمل کنند بلکه دندانهای دیگر نیز خارج از محل خود در میآیند و جای کافی برای دندانهای دایمی باقی نمیماند.

پیدا کردن تصوّر جسمی مثبت

کودکان خردسال در سنین یک تا سه سالگی تصوری جسمی از خودشان پیدا میکنند. سه جنبه از تصور جسمی مثبت کودک عبارتند از : آگاهی از جسم، تجربیات موفقیت آمیز در استفاده از توالت، و آموزش جنسی.

آگاهی از جسم

تصور جسمی، آگاهی از پهلوها، و توجه به جهات جنبههای مهمی از رشد آگاهی است که کودکان از بدن خود پیدا می کنند. یکی از اهداف تجربه جسمی در طول سالهای نخستین برای کودکان این است که آنان در مییابند که جسمشان چقدر از فضا را میگیرد و موقعیت جسمشان در مقایسه با سایر چیزها چیست.

کودک با مشاهده رابطه طول قدش و قطر آبگذر، تصور جسمیاش را تقویت میکند.

تصوّر جسمی کودکان با مشاهده حرکت اعضای بدنشان وتوجه به ارتباط بدنشان با سایر اشیا تصوّری جسمی پیدا میکنند. آنان از انبساط یا انقباض ماهیچههای گوناگون جسم خود آگاه میشوند. آنان حرکت اعضای بدنشان را میبینند. آنان هنگامی که در شب حرکت میکنند صدای برخورد دستها یا پاهایشان را با دیوار میشنوند. آنان در صورتی که میان اسباب بازیهایی که کف اتاق ریخته است بنشینند، میفهمند که جسمشان چقدر از فضا را میگیرد. همه این ادراکات و یادگیریها تصورات جسمی کودکان را به وجود میآورد.

بازی وسیلهای است تا تصور جسمی استواری شکل گیرد. توجه کنید: که چگونه ترن اطلاعاتی در مورد اندازه بدنش در مقایسه با چرخهای اتومبیل دریافت میکند.

ترن در میان لاستیک بزرگ اتومبیل به جلو خزید ولی درون یک لاستیک کوچکتر گیر کرد. او کمتر از حد معمول فضایی را که باید جسمش اشغال کند برآورد کرده بود. ترن با پیدا کردن تصور جسمیاش، طرح ثابتی از یک مرجع را در اختیار خواهد داشت که بر اساس آن سایر ادراکات و پاسخهای حرکتی خود را نظم میبخشد.

آگاهی از پهلوهاLaterality آگاهی از پهلوها آگاهی درونی شده کودک از دو پهلوی خود وتفاوتهای آنهاست. کودکان از طریق آزمایش کردن دو پهلوی بدنشان و روابط این دو پهلو باهم از پهلوهای خود آگاهی مییابند. فعالیتهایی که مستلزم توازن هستند در نشان دادن تمایز دو پهلوی بدن مفیدند. همان گونه که کودکان در صدد کسب توازن هستند، متوجه میشوند که کدام پهلوی آنان باید به حرکت درآید، چگونه باید حرکت کنند و پهلوی دیگر آنان چگونه این حرکت را جبران کند.

آگاهی از پهلوها مهمتر از آن است که فقط بدانیم چگونه عناوینی نظیر راست و چپ به پهلوهای کودک نسبت داده میشود. در واقع درک آگاهی از پهلوها امکان درک توجه به جهات را که کودکان در جهان کسب میکنند فراهم میسازد.

توجه به جهات directinality توجه به جهات، فرافکنی آگاهی از پهلوها در ورای بدن است ـ آن آگاهی از پهلوها که کودک در درون بدن خود احساس میکند. مرحله میانی بین آگاهی از پهلوها و توجه به جهات مستلزم توانایی مهارکردن حرکات چشم و آگاهی از جهت نگاه کردن آن است. اگر کودکان بتوانند درک درونی شده خویش را با آنچه میبینند منطبق سازند، آنان میتوانند مفاهیمی نظیر راست، چپ ، بالاـ و پایین را که در جهان اطرافشان به کار میرود نیز گسترش دهند. برقراری توجه به جهات، به کودکان بزرگتر، این امکان را میدهد که میان نمادهایی نظیر p و q تمایز قایل شوند.

استفاده از توالت

موفقیت کودکان در استفاده از توالت به آنان این احساس را میبخشد که دیگر بزرگ شدهاند. تجربیات نخستین در مورداستفاده از لگن در آغاز این فصل، به درک او از نقش آن کمک میکرد. او از این که به طریقی عمل کند که مادرش خشنود شود احساس غرور میکرد. ولی متأسفانه استفاده از لگن و بعدها توالت همیشه تجربه مثبتی نیست، خواه برای کودک و خواه برای بزرگسال. مشکلات میتواند عمدتاً در اثر تعیین زمان فرایند استفاده از دستشویی، روش آموزش، و ویژگیهای خاص کودکان به بار آید. هر مشکل بالقوهای مورد بحث واقع میشود. تعیین زمان آموزش بعضی والدین اظهار میدارند که کودکان را در سن یکسالگی یجهت استفاده از لگن آموزش دادهاند. ولی معمو، این کودکان دارای الگوی بسیار منظمی از عمل دفع هستند، و والدین خود «آموزش دیدهاند» که کودکان را به استفاده از لگن در اوقات معینی از روز تشویق کنند. چنین تصور میشود که کودکانی که والدینشان در هیجده ماهه اول آنان را وادار به استفاده از لگن کردهاند بعدها از این کار سرپیچی میکنند چرا که ظاهراً استفاده از لگن به طور عمده بخشی از یک برنامه بزرگسال به نظر میرسد. برای اغلب کودکان شرط احتیاط آن است که تا بعد از دو سالگی که کودکان آمادگیهای گوناگونی را پیدا میکنند صبر کنیم.

آشکارترین نوع آمادگی شامل بالیدگی جسمی است. والدین متوجه میشوند که کودکان خردسال برای چندین ساعت از ادرار کردن خودداری میکنند وبعد به مقدار زیاد ادرار میکنند، به جای این که به مقدار کم ولی به طور مکرر ادرار کنند. و در مرحلهای معین، کودکان ظاهراً میتوانند از طریق وضعیتهای بدنی وحالات چهره خود نشان دهند که مایلند ادرار کنند. طولانی شدن زمان خودداری از ادرار، ادرار کردن به مقدار زیاد، و آمادگی برای ادرار کردن همگی از نشانههای آمادگی جسمی است. عنصر جسمی مشابهی برای کودکان که مدتها بعد از اولین هیجان راه رفتن آنان بروز میکند، این است که آنان مایلند برای مدت کوتاهی آرام بنشینند.

نوع دیگری از آمادگی شامل رشد روان شناختی و فکری است. در صورتی که کودکان در دورهای به سر میبرند که رفتاری شدیداً مخالف را بروز میدهند، نباید از آنان خواست که بر لگن بنشینند. کودکان باید دستورات و آموزشهای ساده را بتوانند درک کنند. اگر از کودکان پیش از آن که آمادگی داشته باشند، درخواست شود که از لگن استفاده یکنند احتما موفق نخواهند شد. اگر پیوندهای ناخوشایندی صورت گیرد، ماهها طول میکشد تا این زیان جبران شود.

روش آموزش این روزها،اغلب متخصصان اطفال از روش توأم با آسانگیری برای آموزش استفاده از لگن طرفداری میکنند. برای مثال، تی. بری برازلتون روش آموزشی توصیه میکند که بر تصمیمات خود کودکان برای کسب کنترل تأکید دارد، چرا که آنان میل به بزرگ شدن دارند. او روشش را به والدین بیش از یک هزار کودک به شیوه خاص خودش توصیه کرده و تقریباً با کنترل شب و روز کودکان تا سن پنج سالگی، به موفقیت صد در صد نایل آمده است(برازلتون، ۱۹۶۲).

برازلتون پیشنهاد کرده است که والدین تا بعد از دو سالگی و تا زمان ظهور نشانههای آمادگی در کودکانشان منتظر بمانند و آنگاه آموزش را آغاز کنند. کودکان با لگن به عنوان یک صندلی جالب و کودکانه آشنا میشوند. از کودکان خواسته میشود که با لباسهای تنشان روی لگن بنشینند ولی مجبور به این کار نمیشوند. بعد از این که کودکان به نشستن روی لگن عادت کردند، والدین نحوه ادرار کردن یا مدفوع کردن را در لگن برایشان توضیح میدهند. وقتی کودکان متمایل به نظر رسند در اوقاتی که بخواهند ادرار یا تخلیه کنند، بدون استفاده از پوشک خود روی لگن مینشینند. باید آنان را به خاطر این کار تحسین کرد ولی نه بیش ازاندازه، چرا که کودکان در این سنین نمیخواهند خود را بیش از حد تحت کنترل بزرگسالان تصور کنند. بعد از این که کودکان به این نظر دست پیدا کردند، میتوانند در خانه لباس زیر ضخیمی که جذب کننده رطوبت است به تن کنند که به زیر جامهای آموزشی معروف است. طبق روش برازلتون آموزش ادرار وتخلیه در طول روز حدوداً همزمان برگزار میشود. اگر کودکان به ادامه

آموزش تمایل نشان نمیدهند، دو باره پوشکها را به آنها میپوشانند بدون این که آنها را سرزنش کنند و میتوان هر زمان که کودکان به فرایند آموزش علاقه نشان دادند، مجدداً آن را از سر گرفت. به نظر برازلتون، خودداری از ادرار در طول شب به دنبال خودداری ازادرار در طول روز اتفاق میافتد و این هنگامی است که مثانه کودکان به حد کافی بالیده میشود. یدر این مرحله معمو حدود سه سال دارند. (پسران قدری دیرتر از دختران چنین حالتی را پیدا میکنند). به کودکان باید تا مدت زمانی که از ادرار کردن جداً خودداری نکنند اجازه داد تا در شب با پیچیده شدن در پوشک آسوده باشند.

برای والدین کم صبر، روشهای آموزشی سریعتری از روش برازلتون وجود دارند. دو تن رفتار گرا کتابی به نام آموزش استفاده از توالت در کمتر از یک روز Tilet Training inLess than a Day (ازرینAzrin ، و فاکس۱۹۸۱ ، Fxx) نوشتهاند. کودکان بیش از بیست ماهه که از خود آمادگی نشان میدهند، از طریق تقلید وتشویق استفاه از لگن را میآموزند. میزان موفقیت در قبال خودداری از ادرار در طول روز بالاست، ولی دوسوم کودکانی که به این شیوه آموزش میبینند همچنان در طول شب خود را خیس میکنند.

برخی از مشکلاتی که هنگام آموزش بروز میکنند معلول شیوههایی اجباری و شرمآوری است که بزرگسالان به کار میبرند. بزرگسالانی که میکوشند خواستههایشان را بر کودکان تحمیل کنند، در میابند که کودکان یاد میگیرند که بدون ادرار کردن یا تخلیه تا زمان ترک لگن طاقت بیاورند. روشهای مثبتتری نظیر روشهای برازلتون ورفتار گرایان موجب جلب همکاری کودکان ودادن احساس بزرگ شدن به آنان میگردد. تمام روشهای آموزشی باید به کودکان امکان دهند تا احساس خوبی از خود و بدنشان پیدا کنند.

ویژگیهای خاص کودکان مطالعه جالبی در اسرائیل (کافمنKaffman و الیزور۱۹۷۷ ، Elizur) نشان داد که بعضی تفاوتهای ویژه در میان کودکانی که موفق میشوند در حدود چهار سالگی ادرار خود را نگه دارند و آنان که موفق نمیشوند وجود دارد. کودکانی که در نگهداری ادرارشان مشکل دارند عمدتاً دارای ویژگیهای زیر هستند: (الف) سابقه کنترل دیر ادرار کردن در خانواده (;ب) خیال آسوده داشتن در قبال خیس کردن خود (;ج) ویژگیهای شخصیتی وابستگی، کم بودن انگیزه برای موفقیت، انطباق پذیری کم، سطح فعالیت بالا و پرخاشگری ;و(د) مشکلات مربوط به بالیدگی عصبی ـ عضلانی. والدین کودکانی که بعضی از این ویژگیها را دارا هستند ممکن است شروع آموزش را تا ظهور نشانههای آمادگی در کودکان به تعویق بیندازند.

آموزش جنسی

آنجلای دو ساله برای اولین بار که مادرش را در تعویض پوشک نیک یاری کرد، نگاهش خیره ماند. او وقتی آلت تناسلی برادرش را دید گفت «این چیه؟».

یآموزش جنسی در این سالهای اولیه معمو در پاسخ به پرسشهایی در باره بدنهای کودکان و نحوه تولد شیرخوارگان مطرح میشود. این پرسشها باید بسادگی پاسخ داده شود ولی با دقت. برای مثال، مادر آنجلا به او گفت: «نیک پسر بچه است و بدن پسربچهها با بدن دختر بچهها اندکی فرق دارد. نیک از آلتش برای ادرار کردن استفاده میکند.»اهداف آموزش جنسی اولیه عبارت است از کمک به کودکان برای این که در مورد بدنشان احساس راحتی کنند و الگوهای ارتباط آزاد را با والدینشان به وجود آورند. کودکان در صورتی که والدینشان براحتی پرسشهای آنان را پاسخ دهند، والدینشان را «قابل پرسیدن» تصور خواهند کرد. فکر خوبی است که ابتدا پرسش کودک روشن شود که چیست (برای مثال ، «آیا منظورت اینه که بچه چه جوری از شکم مادر بیرون میاد؟») چرا که گاهی پرسش کودکان همان نیست که در ابتدا به نظر میرسد. (در قصهای معمولی از مادری یاد میشود که به شرح مفصل باروری ، رشد پیش از تولد، و تولد میپردازد و در برابر این همه توضیحات ، پسرش پاسخ میدهد:«نه، منظورم اینه که در چه شهری متولد شدم؟») همین که پرسش دقیقاً روشن شد، پدر یا مادر باید مطلب سؤال شده را پاسخ دهد و آنگاه مهلت دهد تا کودک آن مطلب را جذب کند.

میزان معنی داشتن مطلب مربوط به تولد برای کودکان خرد سال، به سطح کلی رشد فکری آنان بستگی دارد. کوانCwan و برنشتاین (کووان، ۱۹۷۸) با استفاده از دیدگاه پیاژه این فرضیه را ارائه دادند که کودکان نظریههای خود را در باره تولد مطابق سطح کلی رشد فکری خویش تشکیل میدهند. وقتی پژوهشگران کودکان سه تا چهار ساله را مطالعه کردند، یافتههایشان موافق این فرضیه بود. کودکان خردسال در سه سطح از فهمیدن به پرسشهایی نظیر این پرسشها پاسخ میدهند «;مردم چه جوری بچهدار میشن؟» «معنی کلمه متولد چیه؟» «مادرا چه جوری مادر میشن؟» «پدرا چه جوری پدر میشن؟».

سه سطح فهمیدن به صورت صفر، یک ، و دو در نظر گرفته شده است. کودکانی که در سطح صفر قرار دارند درکی نشان نمیدهند یا از پاسخ امتناع میورزند. کودکانی که در سطح یک قرار دارند به استفاده از اصول علیّت نیازی احساس نمیکنند چرا که آنان معتقدند که شیرخوارگان همیشه وجود داشتهاند. کووان مکالمه زیر را با کودکی در سطح یک گزارش کرد: چه چوری بچه تو شکم مامانت پیدا شد؟اون فقط تو شکم رشد میکند.

چه جوری تو شکم اومد؟اون همیشه اونجاست. مامان نباید کاری بکند. اون منتظر میمونه تا بچه رو احساس کند. (کووان ، ۱۹۷۸، ص ۱۳۵)کودکان در سطح دو همراه با توضیحاتی پاسخ میدادند که ظاهراً مناسب فراوردههای کارخانهای بود تا مناسب افراد. در یکی از مصاحبهها این نتیجه توسط کودکی سه سال و هفت ماهه در سطح دو بازگو شد: «شما بچه رو در فروشگاهی میبینید که اونو تولید می کنه...خوب اونا بچه رو بر میدارند و بعد میزارن تو شکم و بعد از توی شکم خیلی تند بیرون میاد(کووان، ۱۹۷۸، ص ۱۳۵). بعضی از کودکان در سطح دو پدر را به فرایند تولد ارتباط میدهند ولی به شیوهای مکانیکی.

تصوّر کودکان در باره پیدایش شیرخوارگان تابع یک توالی رشدی قابل پیش بینی است. کودکان خردسال در باره بدنهایشان وامر تولد باید اطلاعات واقعی پیدا کنند ولی لازم نیست که والدین، در صورتی که کودکانشان بظاهر درک نادرستی ازتولد دارند، از این بترسند که فرد دیگری اطلاعات نادرست به کودکانشان داده است. کووان و رنشتاین نشان دادند که کودکان باید اطلاعات جدید را در ساختهای ذهنی موجودشان جای دهند. تنها با تکرار صبورانه و مکالمه آزادانه والدین است که در اثر آن کودکان درک دقیقی از بدنها و فرایند تولدشان کسب میکنند.

خلاصه۱ ـ بسیاری از تغییرات جسمی در سنین یک تا سه سالگی صورت میگیرد. ۲ ـ در رشد ماهیچههای بزرگ، کودکان راه رفتن، دویدن، بالا رفتن از پلهها، لگدزدن به توپ، پرتاب کردن توپ، پشتک زدن، و سوار شدن سه چرخه را میآموزند.

۳ ـ در رشد ماهیچههای کوچک، کودکان غذا خوردن، در آوردن لباس، پوشیدن لباس، ساختن برجهای مکعبی، ورق زدن کتاب، و بامداد معمولی و مداد شمعی نقاشی کردن را میآموزند. ۴ ـ یکپارچگی ادراکی ـ حرکتی اطلاعات به دست آمده از طریق حواس را به رفتارکودکان ارتباط میدهد.

۵ ـ بالیدگی و تجربه، هر دو در رشد جسمی اهمیت دارند.

۶ ـ در بعضی مهارتهای مربوط به ماهیچههای بزرگ و کوچک، دختران به طور متوسط شش ماه جلوتر از پسران هستند.

۷ ـ قومیت، تحریک جسمی بزرگسالان، و تغذیه بر سرعت رشد اولیه جسمی تأثیر دارد.

۸ ـ کودکان خردسال در معرض حوادث قرار دارند ونیاز به محیط امن دارند.

۹ ـ کودکان باید در هر بار که سوار اتومبیل میشوند در وسیله ایمنی تأیید شدهای جای داده شوند.

۱۰ ـ بسیاری از مسمومیتها با دور نگهداشتن مواد خطرناک ازدسترس کودکان قابل پیشگیری هستند.

۱۱ ـ سوختگیها وغرق شدگیها را میتوان از طریق اصلاحات لازم در محیط و نظارت کودکان خردسال از نزدیک پیشگیری کرد.

۱۲ ـ بیماری جسمی با تأخیر رشد و اختلالات رفتاری ارتباط دارد.

۱۳ ـ کودکان خردسال بویژه در برابر مسمومیت سربی که سبب اختلالات یادگیری ، عقب ماندگی، سایر اختلالات و حتی مرگ میگردد، آسیب پذیر هستند.

۱۴ ـ کودکانی که خانوادههایشان تحت فشار روانی هستند بیشتر در معرض بیماری یا حوادث قرار دارند.

۱۵ ـ رشد جسمی در سال دوم زندگی کودکان کاهش میابد و اشتهای آنان غیر قابل پیش بینی است. ۱۶ ـ تغذیه کافی برای رشد کامل قابلیتهای کودکان خردسال ضروری است.

۱۷ ـ استراحت کافی، مراقبت بهداشتی و مراقبت از دندانها در برقراری سلامت کودکان اهمیت دارد.

۱۸ ـ آگاهی از جسم شامل پیدا کردن تصور جسمی و دو نوع احساس آگاهی از پهلوها وتوجه به جهات میشود.

۱۹ ـ احساس موفقیت کودکان در استفاده از دستشویی به تعیین زمان آموزش، روش آموزش، و ویژگیهای خاص کودکان ارتباط دارد.

۲۰ ـ اهداف آموزش جنسی اولیه عبارت است از کمک به کودکان برای این که در مورد بدنشان احساس راحتی کنند و الگوهای ارتباط آزاد را با والدینشان به وجود آورند.

اصطلاحات کلیدی مهارتهای مربوط به ماهیچههای بزرگ یکپارچگی ادراکی ـ حرکتی کواشیورکورمهارتهای مربوط به ماهیچههای کوچک نزدیک ـ دور نشانگان مکیدن بطریخط خطی کردن اتفاقی مهارتهای جزیی آگاهی از پهلوهاخط خطی کردن مهار شده توجه به جهات برای مطالعه بیشتر

Mvement ActivitiesSullivan, M. (۱۹۸۲), Feeling strng, feeling free: Mvement explratin fr yung children. Washingtn, DC: Natinal Assciatin fre the Educatin f Yung Children.

Tilet TrainingAzrin, N.H., Fxx, R.M. (۱۹۸۱), Tilet training in less than a day: New Yrk: Pcket Bks.

Explaining BirthStein, S.B. (۱۹۷۴). Making babies: An pen family bk fr parents and children tgether. New Yrk: Walker and Cmpany.

۱۰

کودکان یک تا سه ساله:رشد شناختی

رشد شناختی که مستلزم تغییر فرایندهای ذهنی است شامل حل مسأله و کاربرد زبان است. کودکان یک تا سه ساله در زمینه رشد شناختی پیشرفتهای بسیار چشمگیری دارند. در این فصل با توجه به نظریه ژان پیاژه و نظرات صاحب نظران دیگر پیشرفتهای مربوط به تفکر نشان داده میشود. اطلاعاتی نیز در باره رشد زبان، گوناگونی درمحیطهای یادگیری زبان، تفاوتهای فرهنگی در زبان، اهمیت بازی، و اثرات محیطهای زندگی خردسال در شناخت آنان، ارائه میشود.

مراحل رشد فکری از نظر پیاژه

به نظر ژان پیاژه (پیاژه و این هلدر، ۱۹۶۹)، کودکان دو مرحله فرعی پایانی تفکر حسی ـ حرکتی خود را در دومین سال زندگی کامل میکنند. (ر.ک: جدول ۱۰ـ۱). آنگاه وقتی کودکان حدوداً دو ساله میشوند وارد مرحلهای میشوند که پیاژه از آن به عنوان مرحله تفکر پیش عملیاتی یاد میکند. این قسمت با توصیف مراحل فرعی حسی ـ حرکتی پنجم و ششم و تفکر پیش عملیاتی اولیه آغاز میشود و با بحث پیرامون نقد نظریه پیاژه در مورد رشد فکری پایان میابد.

مرحله فرعی حسی ــ حرکتی پنجم

مرحله فرعی حسی ـ حرکتی پنجم که نوعاً از دوازده تا هیجده ماهگی ادامه دارد، دورهای از رشد فکری محسوب میشود. یکی از نشانههای این مرحله فرعی کاربرد واکنشهای دورانی سوم است که در رفتار ماری یکساله به چشم میخورد.

ماری در صندلی پایه بلندش مینشیند و نخودها را روی کف سینی میریزد. او با قاشقش آنها را به طرف لبه سینی میراند، آنها را از بین انگشتانش رها میکند و آنگاه به فکر میافتد که آنها را از دهانش به بیرون پرتاب کند. در هر مورد، او مسیر نخودها را بدقت

زیر نظر دارد.

به نظر پیاژه، دو عنصر است که رفتار ماری را از عمل او در مراحل فرعی پیشین مشخص میسازد: ماری با نخودها آزمایش میکند به جای آن که یک عمل را تکرار کند واو به فهمیدن ماهیت حرکات غیر عادی که انجام میدهد علاقه نشان میدهد. فرایند یافتن مسیرهای بدیع برای نخودها او را به ورای واکنشهای چرخشی دوم پیشین که در آن بر تکرار عمل آغازین تأکید میشده است، میبرد.

ماری به شیوهای پیچیدهتر از قبل مسائل را حل میکند. فرض کنید که او میخواهد درب کابینتی را که محکم بسته شده است باز کند. اکنون، مانند قبل سعی میکند از تکنیکهایی استفاده کند که در موقعیتهای دیگر نتایجی داشته است. ولی اگر موفق نشود، او قادر است از طریق آزمایش و خطا رفتارش راتغییر دهد تا به هدفش برسد. پیاژه گفته است که رفتار در مرحله فرعی پنجم به دو طریق هدایت میشود: از طریق هدف واز طریق طرحهای پیشینی که کودکان را قادر میسازد تا اعمالشان را با اتکا به تجربیات گذشته خود تعبیر وتفسیر کنند.

تقلید منظمتر یکی دیگر از موفقیتهای جدید ماری در مرحله فرعی پنجم است. تا باین زمان، کوششهای او در تقلید از طریق آزمایش و خطا مشخص میشد و او معمو قبل ازاین که عملی را دقیقاً برای بار دوم انجام دهد حرکات چندی را انجام میداد. لکن در فاصله دورهای از دوازده تا هیجده ماهگی، قادر میشود از پدرش بدرستی و بلافاصله تقلید کند. در بازی تقلید از میمونmnkey see وقتی که پدر ماری گوش خود را میمالد، ماری نیز بدون این که گردن یا فرق سرش را نخست امتحان کند همان کار را میکند.

جدول ۱۰ـ۱ مرحله حسی ـ حرکتی رشد از نظر پیاژه

ژان پیاژه مرحله حسی ـ حرکتی (تولد تا حدود دو سالگی) را به شش مرحله فرعی تقسیم یکرد. دو مرحله آخر ازاین شش مرحله معمو در طول دومین سال زندگی صورت میگیرد.

مرحله فرعیحسی ـ حرکتی سن موفقیتها

مرحله فرعی اول تولد تا یکماهگی رشد برپایه بازتابها صورت میگیرد(بازتابها) مرحله فرعی دوم یک تا چهارماهگی حرکات جالب بدن راتکرار میکند واکنشهای چرخشی اول (واکنشهای چرخشی اولیه). وقایع آشنایی را پیش بینی میکند(نظیر شیرخوردن). حواس را هماهنگ میکند.

مرحله فرعی سوم چهارتاهشت ماهگی اعمال جالبی را روی اشیا تکرار (واکنشهای چرخشی دوم) میکند.(واکنشهای چرخشی ثانویه) صداها واعمال موجود در خزانه رفتاری را تقلید میکند. به جستجوی شیء مخفی میپردازد.

مرحله فرعی چهارم هشت تا دوازده ماهگی رفتارهدفدار به کار میبرد. در میابد (هوش عملی) که اشیا وافراد ولو این که دیده نشوند وجود دارند. بسیاری از رفتارها را تقلید میکند. مرحله فرعی پنجم دوازده تا هیجده ماهگی آزمایش کردن با اشیا(واکنشهای چرخشی سوم) دقیقاً تقلید میکند و چندان به آزمایش وخطا نیاز ندارد.

فکر میکند که اشیا دارای پایداری هستند و به جستجوی آنها درجایی که برای آخرین بار دیده شدهاند، میپردازد.

مرحله فرعی ششم هیجده تا بیست و چهار به کمک ذهن، راه حلهایی برای (پایداری شیء) ماهگی مسائل پیدا میکند.

تقلید را به تعویق میاندازد.

پایداری اشیا را درک میکند وحتی حرکات اشیا مخفی را در ذهنش تصور میکند.

رشد بیشتر درک ماری از پایداری اشیا در مرحله فرعی پنجم نیز قابل توجه است. او تجربیاتی کافی از روابطش با شیئی مفقود داشته است و میتواند آن را در جایی که برای آخرین بار دیده است جستجو کند. این استراتژی جستجو با آن استراتژی که در مرحله فرعی چهارم به کار رفته است تفاوت دارد ;در مرحله فرعی چهارم، او به جایی نگاه میکرد که شیء را برای آخرین بار در آنجا توانسته بود بیابد. ولو این که آن شیء از آن زمان دیگر در نزدیکی آنجا نبود. پیاژه گفته است ماری نشان میدهد که او دیگر نظیر موفقیتهای گذشتهاش فقط اشیا را به موقعیتهای عملی ارتباط نمیدهد، بلکه سرانجام فکر میکند که آن اشیا دارای پایداری خاص خود هستند. در عین حال ماری هنوز قادر نیست که از جابجایی چیزها تصوری در ذهن داشته باشد. اگر موقعیتی او را ملزم سازد که تصوری از چگونگی جابجایی احتمالی یکی از اسباب بازیهایش به دست آورد (به جای این که امکان یابد که جابجایی اسباب بازی را با چشم دنبال کند)، در این صورت ماری از استراتژی قبلی خود مبنی بر جستجوی اسباب بازی در جایی که آخرین بار پیدایش کرده بود استفاده میکند.

در مرحله فرعی حسی ـ حرکتی پنجم، کودکان به طرق پیچیدهتری از قبل به حل مسائل میپردازند.

استفاده کودکان از واکنشهای چرخشی سوم، استراتژیهای حل مسأله آنان، تقلید منظمتر آنان، و درک گسترش یافته آنان از پایداری اشیا ـ همه این تغییرات در فرایندهای تفکر، از مرحله فرعی حسی ـ حرکتی پنجم دورهای پویا میسازد.

مرحله فرعی حسی ـ حرکتی ششم

در مرحله فرعی حسی ـ حرکتی ششم، کودکان از تقریباً هیجده ماهگی تا دو سالگی توانایی کسب میکنند تا به کمک ذهنشان راه حلهایی برای مسائل پیدا کنند، به جای آن که فقط متکی به دستکاری فیزیکی اشیا باشند. توجه کنید به استراتژی جف هنگامی که با مکعبها بنایی را میسازد.

جف دو ساله در استفاده از قطعات مکعب بنّای با تجربهای است. امروز او این مکعبها را طوری قرار میدهد تا به شکل راستگوشه درآید. وقتی که، بجز یک قطعه، سایر قطعات در جای خود قرار گرفتند، لحظهای دست از بازی میکشد و به دقت به سایر قطعات دراطراف خود نگاه میکند، یکی را که مناسب باشد انتخاب میکند و با اطمینان در جای خالی قرار میدهد.

جف نیاز نداشت که از آزمایش و خطا به منظور یافتن مکعب مناسب استفاده کند.او به جای آن که چندین مکعب را د رجای خالی آزمایش کند، در باره مسأله فکر کرد. تجربیات گذشتهاش با مکعبها به او کمک کرد که به طور ذهنی اندازه فضای خالی را با اندازه مکعبهای دم دستش بسنجد. پیاژه آنچه را در مرحله فرعی حسی ـ حرکتی ششم روی میدهد به عنوان فراهم شدن زمینه انتقال به تفکر نمادین توصیف میکند.

در این مرحله فرعی ششم و نهایی تفکر، توانایی تقلید جف نیز گسترش میابد. او و سایر کودکان هم سن و سالش قادرند که از آنچه دیدهاند تصور ذهنی داشته باشند و مدتی بعد از آن تقلید کنند. جف همان حالتی را که پیاژه تقلید با تأخیر deferredimitatin نامیده بود بروز داد، بدین ترتیب که او دقیقاً رفتار برادر زادهاش را دو روز بعد از این که با خانوادهاش از ملاقات آنان برگشته بود، عیناً تقلید کرد.

تحول مهم دیگری که در این مرحله فرعی پایانی پدید میآید، شامل پایداری شیء است. پیاژه توجه داشته است که در این مرحله فرعی، کودکان سرانجام قادر به درک کامل ویژگیهای پایداری هستند که در اشیا وجود دارد. برای مثال، کودکان در مرحله فرعی حسی ـ حرکتی ششم میتوانند طرحی ازحرکت اتومبیل کوچکشان از جاهای مخفی همچون زیر بالش، حوله یا شال گردن در ذهنشان بسازند. کودکانی که به پایان رشد حسّی ـ حرکتی رسیدهاند، میفهمند که اتومبیل ولو این که هنگام حرکت کردن در میان دست فرد بزرگسالی مخفی شده همچنان موجود است. آنان به جستجوی اتومبیل در زیر شال گردن میپردازند، ولو به هنگام بازی در موقعیت دیگر، آن را در جای دیگری با موفقیت یافتهاند. به نظر پیاژه، این کودکان نشان میدهند که به این درک کامل نایل آمدهاند که چیزها وافراد ویژگیها وخصوصیات خود را دارا هستند ;این درک راه را برای همه رشد شناختی آینده هموار و زمینه را برای آن آماده میسازد.

نظریه پیاژه شرح تغییرات برجسته در فرایندهای تفکر کودکان از زمان تولد تا دو سالگی را نظم و سازمان داده است. پیاژه تصریح کرده است که کودکان موجودات کنجکاوی هستند که در جستجوی چیزهای بدیعند و در سازماندهی وتعبیر و تفسیر تجربیاتشان در طول مرحله حسی ـ حرکتی و نیز درمرحله پیش عملیاتی بعد از آن فعالیت ذهنی دارند.

تفکر پیش عملیاتی اولیه

مرحله تفکر پیش عملیاتی تقریباً از دو تا هفت یا هشت سالگی ادامه دارد. این قسمت بر بخش اولیه مرحله پیش عملیاتی تأکید دارد: دو و سه سالگی.

کلمه پیش عملیاتی preperatinal به طور تحت اللفظی به معنی «پیش از تفکر عملیاتی یا منطقی است» متاسفانه این عنوان سبب شده است که بعضی افراد بیشتر چنین فکر کنند که کودکان در این مرحله قادر به انجام چه کارهایی نیستند تا این که قادر به انجام چه کارهایی هستند. جهت اطمینان، سهم برجستهای که ژان پیاژه در زمینه دانش ما از تفکر کودکان خردسال داشته، تصریح این امر بوده است که در فرایندهای تفکر کودکان خردسال در مقایسه با کودکان بزرگتر وافراد بزرگسال، نه تنها تفاوتهای کمّی که تفاوتهای کیفی نیز وجود دارد. ولی بازشناسی تفاوتهای تفکر کودکان خردسال لزوماً موجب اهمیت ندادن به رشد مجذوب کنندهای که در طول مرحله پیش عملیاتی روی میدهد نخواهد شد.

یکی از تحولات کلیدی در تفکر پیش عملیاتی اولیه توانایی استفاده از نمادهای ذهنی است. بعد ازتوصیف نمادهای ذهنی، الگوهای تفکّری که کودکان خردسالِ دارای تفکّر پیش عملیاتی را از کودکان بزرگتر وافراد بزرگسال جدا میسازد مورد بحث قرار میگیرد.

نمادهای ذهنی ـ نمادهای ذهنی mental symbls شامل کلماتی است که بر چیزها دلالت میکنند، اعمالی که تقلیدی از نقش بزرگسالان به شمار میروند، فعالیتهایی که چیزی را نماد چیز دیگر قرار میدهند، و نیز شامل نمادی کردن ناخودآگاه است (برای مثال، هنگام خواب دیدن). استفاده از کلمات برای نمایاندن اشیایی که لزوماً قابل رؤیت ینیستند، احتما آشکارترین نشانه نمادگری ذهنی کودکان است. وقتی کودکی میگوید «توپ»، منظورش یکی از این جملات است: توپ کجاست؟» «توپ آن جاست»، «من توپ میخواهم»، «توپ این جاست». معنی را میتوان غالباً از طریق بافت موجود درک کرد ولی معنی هرچه باشد، کودک مصرانه کلمهای را که به لحاظ فرهنگی پذیرفته شده به کار میبرد تاچیزی را در محیطش نشان دهد. استفاده از کلمات تنها شیوهای نیست که کودکان نمادهای ذهنی خود را برای ارتباط با یکدیگر به کار میبرند. در این سنین، آنان یمعمو به تقلید نقشهایی میپردازند که از بزرگسالان مشاهده کردهاند. یک کودک در هر روز صبح بعد از صبحانه با جدیت ساکی را بیرون میآورد و آن را با کاغذ پر میکندو به تقلید از مادر وکیف دستی پر از خرت و پرت در اطراف منزل قدم میزند. کودک دیگر نیمکتی را میراند که شبیه حالتی است که پدرش واگن متحرک خود را میراند. این کودکان فعالیتهای بزرگسالان را مشاهده کردهاند، نمادهای ذهنی عناصر اساسی را ساخته و به خاطر سپردهاند و تفاسیر خود را در زمانی بعد به کار میگیرند.

کودکان، در بازیهای خود نمادهای ذهنی را میآفرینند و به کار میبرند. با متقاطع قرار دادن دو تکه چوب هواپیمایی میسازند. از قابلمه به عنوان طبلی استفاده میکنند. از ترکیب مثلثها و دایرهها تصویر افراد را در یک اثر هنری نشان میدهند. با پوشیدن لباس بزرگسالان به هیأت بزرگسالان در میآیند. با یک کلاه،کودکی سه ساله به نقش آتش نشان واقعی در میآید. کودکان با اعمال خود شواهدی برای پیشرفتهای فکری خود فراهم میآورند.

کودکان دو ساله کاربرد نمادهای ذهنی را نشان میدهند. نظیر این «کامیون ران» که سنگ را به نشانه پول جهت عبور از اتوبان میپردازد.

در بحث رشد روانی ـ اجتماعی در فصل ۸ یادآوری شد که ترس گاهی نتیجه نمادگری ناخودآگاه است. به دلیل این که کودکان دارای تفکر پیش عملیاتی میتوانند نمادها را در ذهن نگهداری کنند و آنها را گسترش دهند، ممکن است ترس از تاریکی، یدیو، سگ و سایر چیزها در آنان به وجود آید. والدین معمو هنگامی که بدانند ترسهای جدید کودکانشان دلیل پیشرفت رشد فکری آنان است و ظهورشان در این سنین طبیعی است اطمینانی دو باره پیدا میکنند. بسیاری از والدین که فاقد این اطلاعاتند به دلیل نوعی عمل یا کوتاهی در قبال کودکشان که اعتماد خود را از دست داده و تبدیل به فردی ترسو شدهاند خود را سرزنش میکنند.

سالهای پیش عملیاتی اولیه تواناییهای کودکان را دستخوش تغییرات فراوان میسازد، و کودکان غالباً از دلاوریهای خود نیرو میگیرند. وقتی کودکان قابلیت میابند که تصاویر ذهنی اشیا یا رویدادها را تشکیل دهند، در این صورت میتوانند تفکر خود را ورای مرزهای زمانی و مکانی پیرامون خود گسترش دهند.

الگوهای تفکّر پیاژه نشان داده است که کودکان فقط افرادی کوچک و کم تجربه به شمار نمیروند. تفاوتهای کیفی که تفکر کودکان خردسال پیش عملیاتی را از تفکر کودکان بزرگتر همدورهای آنان جدا میسازند شامل استدلال بینابینی، مفاهیم ویژه فرد،

و خود محوری میشود.

برخی از نظرات متنوع کودکان تصویر کننده همان چیزی است که پیاژه استدلال بینابینی transductive reasning مینامد. استدلال بینابینی برخی یا تمام خصوصیات زیر را نشان میدهد: این نوع استدلال جهتی از معلول به علت دارد، تنها بر یکی از چندین متغیر تأکید دارد، موارد کلی و جزیی را مخلوط میکند، و برای وقایع گذشته دست به قیاسهایی میزند. استدلال بینابینی میتواند به نتایج صحیحی منجر شود ولی زمانی مثالها قابل یادآوری است که کودکان به نتایج خطاآمیزی دست یابند. برای مثال، چندین روز بعد از این که کودکی دو ساله به نام استفان به زمین خورد و یک سگ بزرگ ولی مهربان او را لیسید، وقتی سگ را دید درخواست کرد که او را از زمین بردارند. او گفت، «سگ نخور». مادرش که حرف او را بد فهمیده بود، گفت «;سگ نمیخوره؟» استفان گفته مادرش را تصحیح کرد و گفت، «سگ نلیس، سگ نخور مرا!» استفان چنین استدلال کرده بود که نخستین لیسیدن شبیه چشیدن غذایی جدید است وخوردن نیز به دنبال آن خواهد آمد. مثالهای بعدی برای استدلال بینابینی شامل نتایج غیر دقیق در باره علت و معلول است نظیر وقتی که پیتر مطمئن میشود که جیک باعث افتادن یک اسباب بازی شده است چرا که در آن لحظه، جیک از کنار اسباب بازی گذشته است.

مفاهیم ویژه فردی idisyncratic cncepts مفاهیمی هستند که کلی به نظر میرسند ولی معنایی را میرسانند که تنها به تجربیات شخصی مربوط میشود. برای مثال، کودکی سه ساله به نام ماریان از قبل میدانست که پدر بزرگ و مادر بزرگش در آتلانتا زندگی میکنند. هنگامی که با خانوادهاش به دیدار آنان رفتند، همگی با هم برای صرف شام به رستورانی نزدیک منزل آنان مراجعه کردند. بعد از شام ماریان پرسید، «کی به آتلانتا بر میگردیم؟» منظورش خانه پدر بزرگ و مادر بزرگش بود و نه شهری که هنوز ترک نکرده بودند. در موارد دیگر، کودکان خردسال تنها به یک متغیر در موقعیت توجه میکنند. کودک ممکن است بگوید، «من میدونم که بابا پیرتره چون که گندهتره». توجه کودک بیشتر به اندازه است تا هماهنگ ساختن اندازه و سن.

خصوصیات تفکر کودکان خردسال پیاژه را واداشت تا عنوان خود محور egcentric به آنان نهد. در این زمینه، خود محور به معنی «متمرکز برخود» است، همچون وقتی که کودکی فوراً به بخش اسباب بازی میرود تا برای پدر یا مادرش هدیهای انتخاب کند. کاربرد این اصطلاح برای کودکان آن مفاهیم منفی را در بر ندارد که در توصیف فرد بزرگسالی که از قبل اختیار رفتارهای دیگری را دارد، چنین است. پیاژه در تحقیقاتش نشان داد که کودکان خردسال همانند کودکان بزرگتر یا بزرگسالان قدرت کسب دیدگاه شخص دیگر را ندارند. تجربیات و تعاملها بتدریج خود محوری را در کودکان کاهش میدهد.

استدلال بینابینی، مفاهیم ویژه فردی، وخود محوری همگی بخشی از دیدگاه پیاژه در مورد کودکان خردسال در طول نخستین بخش مرحله پیش عملیاتی رشد به شمار میآید. با وجود این که تفکّر کودکان خردسال هنوز در این دوره متکی به منطق نیست، در عین حال نقش مهمی را ایفاد میکند. برای مثال استدلال بینابینی ممکن است پیوندی میان نتایج به دست آمده از مشاهدات (استدلال استقرایی) و نتایج به دست آمده از مقدمات (استدلال قیاسی) به وجود آورد.

تابلو ۱۰ـ۱ استراتژیهایی برای تسهیل رشد:

فعالیتهایی «با دیدگاه پیاژه» برای کودکان خردسال فعالیتهای حسّی زیر برای کودکان خردسال یا به منزله گام نخست برای کودکان بزرگتر طرحریزی شده است. اساس برنامه ریزی فعالیتها دیدگاه پیاژه است که در آن کودکان به صورت عامل فعالی در کاوش و درک محیط خود نگریسته میشوند.

من دنیایم را میبینم

تدارک : از هر شیء معمولی چندتایی را تهیه کنید (توپها، عروسکها، کفشها، قاشقها، مکعبها، مهرههای درشت صدادار، فنجانهای پلاستیک، جغجغهها، پارچهای پلاستیکی، حولههای حمام بچه و غیره). از هر شیء یکی را برای خودتان در کیسه بیندازید. سایر اشیا را در مقابل کودک قرار دهید.

فعالیت : یک شیء را از کیسه در آورید. بپرسید، «این چیه؟» و عنوان ارائه شده کودک را به کار برید یا در صورت لزوم اصطلاحی را خود جایگزین سازید. بپرسید، «لطفاً...یکی دیگه برام پیدا کن». اشیای مشابه را براساس رنگ، اندازه، شکل، و سایر خصوصیات مقایسه کنید.

مفاهیم تبادل شده : تشخیص قوه بینایی، جفت و جور کردن، توصیف، نامگذاری

من دنیایم را میشنوم

تدارک : اشیای آشنایی را جمع آوری کنید که صدا تولید کنند(جغجغه، زنگ، جعبه نیمه پر ، دستمال کاغذی ، زنجیر کلید و دسته کلید، قلک محتوی سکّه، و غیره). بگذارید کودکان نگاه کنند و به کاوش اشیا و صداهایی که تولید میکنند بپردازند.

فعالیت : صدای مربوط به هر شیء را تولید کنید. کودکان راوادار کنید تا چشمانشان را ببندند و یا از اشیا روی بر گردانند. شیئی را تکان دهید و سپس از کودکان بخواهید که به شیء صحیح اشاره کنند. اسم شیء را بگویید. اصطلاحاتی نظیر «بلندتر»، «نرمتر» «جرنگ» و غیره را به کار برید. برای سایر اشیا نیز همین گونه عمل کنید.

مفاهیم تبادل شده : تشخیص قوه شنوایی، توصیف، نامگذاری.

من دنیایم را لمس میکنم.

تدارک : جوراب بزرگی را جهت درست کردن «کیسه لامسه» به کار برید. اشیای معمولی را جمعآوری کنید (توپ، دانه صدادار درشت، سه شیشه، جغجغه، قطعه مکعبی شکل، قاشق وغیره). اجازه دهید تا کودکان اشیا را بررسی کنند.

فعالیت : دور از دید کودکان شیئی را در جوراب قرار دهید. از کودک دعوت کنید تا دستش را داخل جوراب کند تا دریابد با چه شیئی تماس مییابد. به کودک کمک کنید تا اصطلاحات توصیفی را برای حواس لامسه (نرم، گرد، وغیره) و نامی برای شیء به کاربرد. بگذارید کودک بعد از ارزیابی که انجام داده است شیء را ببیند. این کار را با سایر اشیا نیز تکرار کنید.

در گونهای پیشرفتهتر، دو شیء را میتوان همزمان در جوراب قرار داد. شما میتوانید چنین دستوری بدهید، «چیزی رو پیدا کن که باهاش غذا میخوریم.» مفاهیم تبادل شده تشخیص قوه لامسه، توصیف، نامگذاری.

نقدهایی بر نظریه پیاژه

توبی (سه سال و دو ماهه) مرا به طرف کابینت هُل داد و سرم به گوشهای از کابینت خورد. وقتی فهمید که مجروح شدم، متأثر شد و ازاتاق بیرون دوید. بزودی برگشت، خرسک مخصوصش را به من داد، و پامو به آرامی نوازش کرد.

مشاهداتی نظیر این مورد نشان میدهد که حتی کودکان خردسال مرحله پیش عملیاتی قادرند به نحوه احساس دیگران توجه کنند. پیاژه گفت که کودکان خردسال خود محورند. ولی برخی پژوهشگران معاصر پیاژه را به دلیل این که برای آگاهی و توجه کودکان خردسال به آنچه دیگران تجربه میکنند ارزش کمی قائل میشود مورد انتقاد قرار میدهند.

برای درک برخی نقدهای انجام شده به نظریه پیاژه نخست مفید خواهد بود که نحوه نتیجهگیری پیاژه را در باره خود محوری کودکان خردسال دریابیم. یکی از شیوههایی که پیاژه اطلاعات را جمعآوری کرد «آزمایش ه کوه» بود که اکنون به صورت کلاسیک در آمده است (پیاژه و این هلدر، ۱۹۵۶). در این آزمایش از کودکان خواسته میشود که روی یک طرف مدل سه بعدی چند کوه بنشینند. کوهها با رنگ، وضعیت، وجایگاه برف، یک صلیب سرخ، و یک خانه مشخص شدهاند. فردی بزرگسال عروسکی در وضعیتهای مختلف نسبت به کوهها قرار میدهد و از کودکان میخواهد که تصویری را یبرگزینند که نمایانگر چیزی است که عروسک از دیدگاه خود خواهد دید. کودکان معمو تا سن هشت یا نه سالگی در این آزمایش موفق نمیشوند. کودکان خردسالتر غالباً دیدگاه خود را جانشین دیدگاه عروسک میکنند. پیاژه این یافتهها را شاهدی بر خود محوری کودکان خردسالتر میدانست: ناتوانی در اختیار کردن دیدگاهی غیر از دیدگاه خودشان.

لکن سایر پژوهشگران معتقدند که ماهیت آزمایش پیاژه کودکان خردسال را وادار خواهد ساخت که در مقایسه با سایر موقعیتها پاسخهای خود محورانه بیشتری بدهند. این پژوهشگران هم مناسب بودن این نوع وظیفه و هم عمومیت نتایج حاصل از یافتههای پیاژه را مورد سؤال قرار میدهند. در این بخش، پژوهشی ارائه میشود که قابلیت اجرای بعضی از یافتههای پیاژه را مورد سؤال قرار میدهد. لذا پژوهش فعلی برای آراستن نظریه پیاژه وارائه رهنمودهایی به منظور ایجاد محیطهای رشد دهنده کودکان خردسال به کار میرود.

چهار مجموعه یافتههای پژوهشی از میان نتایج مهم پیاژه در باره خود محوری کودکان خردسال انتخاب شدهاند. نخست، پژوهشی توسط مارتین هیوز (هیوز Hughes و دونالدسن۱۹۸۳ ، Dnaldsn) نتایج حاصل از آزمایش سه کوه پیاژه را زیر سؤال برده است. هیوز آزمایشی را انجام داد که در آن کودکان صفحهای مربعی را مشاهده میکردند که با موانعی به چهار قسمت تقسیم شده بود. آزمایشگر عروسکی را در یکی از قسمتها جای داد و پلیس اسباب بازی را در نقطه دیگر. سپس آزمایشگر از کودک میپرسید که آیا پلیس میتواند عروسک را ببیند. در آزمایشی دیگر، دو پلیس اسباب بازی به کار میرفت و از کودک خواسته میشد که عروسک را از نظر آن دو پنهان کند. هیوز دریافت که حتی کودکان سه ساله به میزان ۸۸ درصد موفقیت داشتند. پژوهشگران (هیوز و دونالدسن، ۱۹۸۳ ;دونالدسن، ۱۹۸۳) دلیل اختلاف نتایج میان آزمایشهای پیاژه و آزمایشهای جدیدتر از آن را قابلیت درک انگیزهها و مقاصد شخصیتها بیان کردهاند. آزمایش سه کوه هیچ ربطی به مقاصد یا احساساتی ندارد که کودکان خردسال با آنها شناسایی میشوند. لکن آزمایش مربوط به پلیس بر حسب انگیزهها و مقاصدی که کودکان سه ساله درک میکنند توجیه میشود. کودکان خردسال

حتی کودکان سه سالهدر صورتی که با انگیزهها و مقاصد آشنایی داشته باشند، میتوانند دیدگاههای دیگران را بفهمند. طرز پنهان کردن را میدانند و فرار از مقابل چهرههای صلاحیتدار را تجربه کردهاند.

در مجموعه دوم یافتههای پژوهشی مهم، دو تن از پژوهشگران (هودHd و بلوم۱۹۷۹ ، Blm) نشان دادهاند که تحت برخی شرایط درک علیت کودکان خردسال پیشرفتهتر از حدّی است که پیاژه نشان داده است. به نظر پیاژه، درک علت و معلول تا سن هفت یا هشت سالگی شکل نمیگیرد. لکن هود و بلوم دریافتند که حتی کودکان دو و سه ساله روابط سببی را میفهمند و توانایی بیان آنها را دارند. علّت گوناگونی یافتهها چیست؟ پیاژه نتایجش را بر مبنای مصاحبههایی قرار داد که در آن کودکان در باره توالی اعمال شامل اشیای مادی سخن میگفتند ;ولی هود و بلوم اظهار نظرها و پاسخهای خود انگیختهای را که به پرسشهای بزرگسالان در باره روابط سببی در جوّی روانی داده شده بود مورد تحقیق قرار دادند. هود و بلوم توجه کردند که حتی کودکان دو ساله جملاتی سببی شامل وقایعی نظیر گریه شیرخواران را میسازند.

پژوهشگر سومی که پیاژه را مورد انتقاد قرار داد بورک۱۹۸۳ Brke) است. بورک طرح آزمایشی اصلی پیاژه و اینهلدر را در آزمایش سه کوه تکرار کرد و نیز مواردی را جانشین کرد تا کودکان خردسال با وظیفه یاد شده آشناتر شوند. با ارائه سه صحنه کوه مشابه صحنه کوه پیاژه و اینهلدر، تنها ۴۲ درصد کودکان سه ساله و۶۷ درصد کودکان چهار ساله توانستند دیدگاه شخص دیگری را مشخص کنند. ولی وقتی که گرور اهل خیابان سسامی اتومبیلش را متوقف ساخت و از داخل آن به اشیای اسباب بازی نظیر قایقها و حیوانات نگاه کرد، کودکان سه و چهار ساله در پیش بینی دیدگاه گرور بسیار دقیق (هشتاد درصد) عمل کردند. بورک (۱۹۸۳) نتیجه گرفت که پیچیدگی وظایف و آشنایی با آنها متغیرهای مهمّی برای تعیین سن کودکان در تعیین دیدگاه دیگران به شمار میرود.

پژوهشگر چهارمی که در برابر پیاژه حساسیت نشان داد جروم کاگان ۱۹۸۲) Jerme Kagan) نظریه پرداز شناختی و پژوهشگر معروفی است که کودکان خردسال را دارای حالات پیچیدهتر بین فردی نسبت به آنچه پیاژه بیان داشته توصیف کرده است. کاگان شواهدی میان فرهنگی ارائه داده است که کودکان دو ساله همدلی نشان میدهند و قادرند در مورد حالات روان شناختی اشخاص دیگر استنباطهایی به عمل آورند. کاگان گفته است که این تحولات در حدود دو سالگی همگانیهای فرهنگی به شمار میآیند.والدین کودکان در فیجی میگویند که کودکان بعد از دومین سالگرد تولدشان واکایالو (احساس) پیدا میکنند ;اسکیموهای قبیله اوتکوی خلیج هودسون معتقدند که کودکان در همین زمان قابلیت لهوما (خرد) پیدا میکنند. به نظر کاگان، افزایش حساسیت کودکان نسبت به دیگران در حدود دو سالگی معادل افزایش آگاهی از فردیت خود آنان یاست. وقتی کودکان خردسال کاربرد افعال را آغاز میکنند، آنان معمو تفسیر همزمانی از اعمال خودشان ارائه میدهند (به طور مثال"Me g،" ، "Me up"). "کاگان اشاره کرده است که چنین نحوه عملی آگاهی آنان از عمل کردن در مسیر وقایع و تأثیر نهادن برآن وقایع را نشان میدهد. مثال

جالب دیگری از آگاهی کودکان خردسال در آزمایشی مشهود است که در آن کودکان یک تا سه ساله را به اتاقی دارای آینهای بزرگ میآورند. یکی از والدین به طور نهانی مقداری سرخاب روی بینی کودکان میمالد و آنان را برابر آینه میآورد. کودکان زیر یک سال چهرههایشان را دست نمیزنند. ولی کودکان دو ساله دستهایشان را مستقیماً به طرف چهرههایشان میبرند و در مییابند که آنچه را در آینه میبینند متعلق به خود آنان است. مشاهدات کاگان غالباً شبیه مشاهدات پیاژه است ولی نتایج آزمایش او نسبت به نتایج آزمایش پیاژه، برای تعاملات کودکان بسیار خردسال حساسیت بیشتری قایل است.
آیا این مطالعات باید سبب مردود دانستن نظریه پیاژه شود؟ به نظر میرسد که چنین ردّی عجولانه است. یک دلیلش این است که تمام این پژوهشگران سهم عظیم نظریه پیاژه در زمینه درک تفکر کودکان خردسال را میپذیرند. پژوهشگرانی که نتایجی جز نتایج پیاژه به دست آوردهاند روشهایی را بر روشهای پیاژه آگاهانه منطبق کردهاند ;آنان نتایجی را که از روشهای پیاژه حاصل شده مورد سؤال قرار ندادهاند بلکه خود روشهای دیگری اتخاذ کردهاند. دلیل دیگرش آن است که زمینههای مخالفت با پیاژه به زمانبندی نیل به قابلیتهای فکری معین مربوط میشود تا به توالیی که طی آن این تواناییها رشد مییابند.
روش پیاژه ظاهراً به گزارش محافظه کارانهای از قابلیتهای کودکان خردسال میانجامد. پیاژه تعبیر و تفسیر شناختی کودکان خردسال را از جهان جسمانی بررسی کرد، و این تعبیر و تفسیرها تا حدی بی ارتباط با احساسات، توجهات، و علایق کودکان از آنان درخواست شده بود. در مقابل پژوهشگران جدیدتر تلاش کردهاند موقعیتهایی آزمایشی به وجود آورند که کودکان با آن آشنایند و در آن احساس آسایش میکنند. پژوهشگران جدید ثابت کردهاند که، در بافتهای معنیدار مربوط به ارتباط اساسی انسانی، کودکان خردسال دارای توانش والاتری از توانش مورد نظر پیاژهاند.

کاربردهای نظریه پیاژه

این امکان وجود دارد که تلفیقی از نظریه پیاژه و پژوهشهای اخیر از هر یک از دو عنصر به تنهایی، با اهمیتتر باشد. تلفیق پژوهش پیاژه و پژوهشهای اخیر نشان میدهد که محیطهای یادگیری موثر برای کودکان خردسال باید آشنا، شخصی و صمیمانه باشد. کودکان خردسال مرحله پیش عملیاتی در هر دقیقهای از روز در حال یادگیریاند، ولی یادگیری بهتر آنان از طریق تجربیات خود با مواد بسیار گوناگون، تماسهای گرم وحساس با بزرگسالان طرف گفتگوی خود، و تعاملشان با سایر کودکان در محیطی که درآن بر احترام متقابل تأکید میشود انجام میپذیرد. تلفیق پژوهش پیاژه و پژوهشهای اخیر نشان میدهد که بزرگسالان باید براساس تجربیات کودکان خردسال عمل کنند و در تعبیر و تفسیر احساسات کودکان و دیگران با کودکان کار کنند. پژوهش پیاژه ثابت کرده است که کودکان خردسال مرحله پیش عملیاتی، موقعیتها یا مشکلاتی را که با اصطلاحات یانتزاعی و مصنوعی بیان میشوند درک نمیکنند. تکالیف کلاسی و یادگیری که احتما مناسب کودکان دبستانی باشد، برای کودکان خردسالتر مناسب نخواهد بود.
تناسب تکالیف یادگیری و محیطهای کلاسی برای کودکان خردسال از سوی بسیاری از مفسران نظریه پیاژه ارزیابی شده است (بای بیBybee و ساند۱۹۸۲ ، Sund ;الکیند۱۹۸۱ ،۱۹۷۶ ، Elkind ;کامیKamii و دووریس۱۹۷۸ ، DeVries; لبینوویچ۱۹۸۰ ، Labinwicz ;ودس ورث۱۹۸۴ ، Wadswrth). به دلیل آن که تأکید پیاژه بیشتر بر نظریه بود تا عمل، این مفسران بیشتر به این امر اهمیت دادهاند که نحوه کاربرد نظریه پیاژه را به والدین، معلمان، و دیگران نشان دهند.
کودکان خردسال مرحله پیش عملیاتی، از طریق تجربیات خود با مواد بسیار گوناگون، بهتر یاد میگیرند.

رشد زبان

این] یادگیری زبان[بدون شک بزرگترین شاهکار فکری است که هر کدام از ما لازم است این دوره را سپری کنیم (بلومفیلد۱۹۳۳ ، Blmfield، ص ۲۹).
بزرگسالانی که در طول سالهای یادگیری زبان به پرورش کودکان خردسال پرداختهاند یهمچون لئونارد بلومفیلد از استعداد انسان برای یادگیری زبان معمو در حیرتند.
بلومفیلد(۱۹۳۳) زبان شناسی بود که تحقیقاتش این زمینه را تحتالشعاع قرار داده بود تا این که نوآم چامسکی (۱۹۶۵) نیروی پژوهشگران زبان را در جهت دیگری سوق داد. با وجود این که روشهای بلومفیلد و چامسکی تفاوت عمدهای با هم دارند، هر دو اظهار داشتهاند که راز یادگیری زبان در دو خصوصیت کاربرد زبان انسانی نهفته است: (۱)زبان انسان تابع قواعد است (۲)زبان انسان خلّاق است. به عبارت دیگر، اغلب صورتهای گفتاری دارای الگوهای دستوری منظم هستند ولی تلفیق تقریباً نامحدودی از یواژهها که احتما برخی از آنها هرگز به کار نرفته است وجود دارد. چنین مینماید که این دوخصوصیت وظیفه یادگیری زبان را تقریباً غیر ممکن میسازد.
اغلب زبان شناسان بر نظر چامسکی در باره نحوه یادگیری زبانهایی که کودکان در محیطهایشان صحبت میشود تفاوتهایی قائلند (گلایتمنGleitman و وانر۱۹۸۲ ، Wanner). چامسکی تصریح کرده است که تمام زبانها دارای ویژگیهای جهانی است واین که کودک انسان از نظر زیستی برای تسلط بر زبانی که میشنود برنامه ریزی شده است. یچامسکی توجه کرده است که کودکان معمو در باره قواعدی که زیربنای زبان بزرگسالان است آموزشی رسمی نمیبینند. در عوض، مجموعهای از گفتههای خاص را میشنوند که با گفتههای کودکان همسایه یا کودکان آن سوی شهر متفاوت است. چامسکی گفته است که کودکان از این گفتهها و محیطی که این گفتهها در آن شنیده میشود دستوری عملی را تنظیم و بنا میکنند. آنان این دستور را زمانی که به کمک واژهها، ترکیبات واژهها و نیز جملات ارتباط برقرار میکنند به کار میبرند. در پژوهشهایی که برای اولین بار انجام شده است، بلوم (۱۹۷۰) نشان داد که حتی نخستین گفتههای دو واژهای کودکان خردسال، به صورتی که واژهها به کار میروند و ترکیب میشوند منظم و ثابتند. البته، کودکان نمیتوانند در مورد قواعد این دستور بحث کنند و حتی از آنها آگاهی ندارند. ولی پژوهشگران احساس میکنند که باید ساختی ذهنی وجود داشته باشد که حاکم بر یادگیری و کاربرد زبان است.
رشد زبانی کودکی خیالی به نام جانا که مثالی برای چگونگی پیشرفت احتمالی یادگیری زبان است، به ترتیب زمانی ثبت شده است. سنینی که در آن جانا به علایم معینی دست مییابد، نماینده سنینی است که در آن اکثر کودکان به آن علایم دست مییابند. (میانگینها از پژوهشهای اوئنز، ۱۹۸۴، و گاروی۱۹۸۴ ، Garvey گرفته شده است.) ولی بعضی از کودکان که رشد کاملی دارند قدری دیرتر یا زودتر از جانا به این علایم میرسند و در عین حال در گسترهای سنی به سر میبرند که طبیعی نام دارد.
جانا دو پایه کلیدی گفتار را در طول نخستین سال زندگیاش بنا نهاد. نخست، هوش مربوط به مرحله حسی ـ حرکتی خود را به دست آورد و آن را گسترش داد که در نتیجه به مفاهیمی در باره چگونگی عملکرد و پاسخ محیط دست یافت. و دوم، او تجربهای از مرحله ارتباط پیش گفتاری داشت که رعایت نوبت، رابطه دو طرفه و سایر جنبههای تعامل با مردم را برایش ممکن ساخت. با اتکا بر این پایههاست که جانا درک و کاربرد زبانش را گسترش میدهد.

زبان پذیرا

علامت زبان شناختی برجسته برای جانا افزایش درک زبانیاش در حدود نخستین سالگرد تولد اوست. اصطلاح زبان پذیرا receptive language بر زبانی دلالت دارد که دریافت و درک میشود. زبان پذیرا در مقابل زبان گویا expressive language که کودکان خود آن را تولید می کنند قرار دارد.

تابلو ۱۰ـ۲ «گفتار مادرانه» و «گفتار پدرانه»

پژوهشگران زبان دریافتهاند که بسیاری از بزرگسالان گفتار خود را با نیازهای زبانآموزان خردسال انطباق میدهند و آنان این انطباقها را گفتار مادرانه mtherese و گفتار پدرانه fatherese مینامند. بیش از یکصد نوع تغییر گفتار عادی بزرگسالان شناخته شده است که عبارتند از: استفاده از زیر و بمی بالاتر، دستور ساده شده و جملات کوتاهتر، تکرار واژهها، اجتناب از واژههایی که معنیشان تغییر مییابد « مامی اونو داره انجام میده» به جای « من اونو دارم انجام میدم» و محدود ساختن موضوعات مکالمه به آنچه در حال روی دادن است (شاکترSchachter و استریج۱۹۸۲ ، Strage).
انطباقیهای که بزرگسالان برقرار میسازند، بتدریج صورت میگیرند. مرویس و مرویس (۱۹۸۲) نشان دادند که مادران کودکان نُه ماهه اشیا را برای کودکانشان به شیوه بزرگسالان نامگذاری میکنند. ولی مادران کودکان سیزده ماهه در پاسخ به ازدیاد علاقه کودکان به زبان در نامگذاری خود تغییر رفتار دادهاند. این مادران به جای استفاده از مقولههای بزرگسالان نام اشیا را طبق پیش بینی خود از آنچه بیشترین معنا را برای کودکانشان دارد انتخاب میکنند. برای مثال، آنان این موضوع را در نظر میگیرند که پلنگها و گربههای خانگی را کودکان خردسال عین هم درک میکنند.
والدین جانا در زمانی که کودک دوازده ماههشان پیروی از درخواستهای ساده یک مرحلهای را آغاز میکند شادمان میشوند: «خرس اسباب بازی را» ، «فنجان را بده»، «مکعب را نشان بده». در شانزده ماهگی، وقتی از کودک خواسته میشود که به قسمتهای بدن اشاره کند، او به شکم، بینی، چشمان، دهن، گوشها ـ اشاره میکند. جانا چنین موردی را درک میکند و به درخواستهایی این چنین و مشابه آن پاسخ مناسب و مشتاقانهای میدهد.

واژههای اولیه

اولین واژه جانا ماما است که آن را در دوازده ماهگی به طور معنیداری به کار میرود. او در نخستین سال زندگیش، تولید صدای m را تمرین کرد ولی آن صدا کلّی بود و نمیشد آن را به هر شخصی اطلاق کرد. لکن اینک که ماما میگوید به شخص خاصی در زندگیاش اشاره دارد. در دومین سالروز تولدش، جانا واژههای دیگری را به خزانه کلامی خود افزود: نه، بیشتر، بچه، توپ، بالا،] شیر [و شیشه. اغلب واژههایش واژههای اسمیsubstantive wrds هستند که به طبقاتی از اشیا دلالت دارند (نظیر بچه، توپ،] شیر [، شیشه) . تعداد کمی از واژهها در واژگان او صورتهای نقش نما functin frms هستند. (نظیر نه، بیشتر، بالا)، و این واژههای اخیر به طور مکرر به کار میروند.
بسیاری از واژههای نخستین جانا به مشخصههای آشکار محیط موجود او دلالت دارد. کارمیلوف ـ اسمیتKarmilff – Smith ۱۹۷۹)) پیشنهاد کرده است یکی از نقشهای زبان نخستین برای کودکانی نظیر جانا این است که آنان اعمال خود را از اشیای موجود در محیط جدا میسازند. برای مثال، وقتی جانا اعمال گوناگونی را که میتواند با شیشهاش انجام دهد، میداند (نظیر مکیدن، صدا درآوردن، غلتاندن)، او نامی زبانی همچون شیشه را بر آن منضم میسازد (تا تداومی را در ورای عملی که او با شیشه انجام میدهد، نشان دهد.
همان گونه که جانا ارتباط برقرار میسازد، تعداد هفت نقش یا کاربرد واژگانی جداگانه قابل شناسایی است (گاروی، ۱۹۸۴). نخستین کاربردها غالباً وسیلهای instrumental است که برای برآوردن خواستها ونیازهاست ;نظم دهنده regulatry است که برای کنترل رفتار دیگران است ;تعاملی interactinal است که موجب برقراری و حفظ تماس با دیگران است ;شخصی persnal است که برای اظهار وابراز نیازهای درونی خود است. زبان بتدریج به شیوهای اکتشافی heuristic نیز به کار میرود تا به چیزهایی در باره جهان دست یابد. همچنین به طور تخیلی ، تا تصاویر ذهنی و اثرات شادی بخشی بیافریند، و برای ارائه دادن نیز مورد استفاده قرار میگیرد تا موجب آگاهی دیگران و بیان اطلاعات شود.
این مکالمه تلفنی کودک از دو واژهٔ اولیه او تشکیل شده است، سلام و ماما.
برخی از گفتههای یک واژهای جانا حامل معنایی است که درجملات کامل بزرگسالان موجود است. وقتی او میگوید،] «شیر!»[ممکن است منظورش این باشد که «من شیر بیشتری میخوام،» ا«اینجا شیر است،» یا «شیر ریخت». والدین غالباً میتوانند منظور جانا را به دلیل بافت و حرکات اشارهای که همراه با واژههای کودک وجود دارد دریابند. زبان شناسان اصطلاح جمله تکواژهای hlphrasis را برای گفتار یک واژهای که دربردارنده مفاهیم معناداری باشد به کار میبرند.

تابلو ۱۰ـ۳تحلیل دفتر خاطرات روزانه کودک

دفتر خاطرات روزانه کودک که مربوط به چند برادر است، این امکان را فراهم میسازد که مقایسهای در مورد واژگان گویای آنان در شانزده ماهگی به عمل آید. مادر آنان مجذوب شباهتها و تفاوتهای موجود در واژههای اولیه آنان گردید. تعداد نُه واژه ازبیست واژه اولیه این برادران همسان بودند، خوشه دیگر واژهها که به غذا و خوردن مربوط میشد و بقیه واژهها علایق و رجحانهای فردی را منعکس میکردند.
واژگان در شانزده ماهگی واژههای «س»واژههای «د»واژههای

همسانmamamamadadadadaeyeeyehihibyebyepapa (پــــــــــــــــدر بزرگ)baba (پــــــدر بزرگ)r)drd)th)mu)th)mu)ll)ba)ll)ba) واژههــای مربــوط بــه غــذا-e)gg)m)mre)ba-ba)bttle)yukaa dne ba)apple)bw)۱)all واژههــــــــــــــای دیگر-bu)g)nbabyya)yes)airplanena-na)night night)bathnb)k)d)g)n)se)bu)tn)m (صدای گاو)h-h (آنچه در کریسمس میبینیم)baa (برّه)Nanny) Nanna : مراقب)

جملههای نخستین

در پایان دو سالگی، جانا نخستین جملههای چند واژهای خود را تولید میکند. زبانشناسان جملههای نخستین را در هفت مقوله اصلی که بیانگر مفاهیم همگانی هستند جای دادهاند. این مقولهها و مثالهای نخستین جملههای جانا در زیر میآید:۱ ـ جملههای سؤالی نظیر" Where g?" «رف کجا؟»۲ ـ جملههای توصیفی نظیر" Baby sleep" «نی نی لالا»۳ ـ تکرار نظیر" Mre juice" «بازم شیر»۴ ـ مالکیت نظیر" Mine dggie" «هاپو من»۵ ـ مکان نظیر" Blck here" «توپ اینجا»۶ ـ عامل عمل نظیر"Mmmy g" «مامانی رف»۷ ـ نفی و تمایل نظیر N g wrk «کارنَرَف»Play sand (هونیگ۱۹۸۲، Hnig) «بازی شن»تعبیر برخی از این جملههای دو واژهای نخستین براساس حرکتهای اشارهای، آهنگ، ترتیب واژهها، و نشانههای بافتی استوار است.

طی ماهها، جانا دستور زبانش را پالایش میکند و توصیف کنندههای بیشتری به جملههایش میافزاید. به نظر وود۱۹۸۱) Wd) کودکان بسیار خردسال با پیروی از پنج اصل زیر دستور را فرا میگیرند:۱ ـ به پایان واژهها توجه میکنند (نظیر,Jump/Jumped ckie/ ckies).

۲ ـ به ترتیب واژهها توجه میکنند.

۳ ـ ازمداخله وتجدید سازمان در واحدهای زبانی اجتناب میکنند، نظیر استفاده از" What I can d "به جای" What can I d".

۴ ـ غالباً از طریق تکرار، روابط را بروشنی بیان میکنند، نظیر" My dll,he gts pJs" ۵ ـ از استثناهایی نظیر brken ، went و did اجتناب میکنند.

این اصول گاهی به جملههای اولیهای منجر میشود که فاقد ظرافتند یا از لحاظ دستوری نادرست هستند، ولی در آن صورت نیز جانا احساس قدرت میکند که ناشی از توانایی او برای انتقال عقایدش در قالب واژههاست.

گسترش واژگان

در سه و چهار سالگی، واژگان پذیرا و گویای جانا گسترش مییابد. او نشان میدهد که قادر است درخواستهای دو مرحلهای را دنبال کند (نظیر «کفشاتو بردار و برای نَنی ببر»). او حتی میتواند به اشیایی اشاره کند که از طریق کاربردش توصیف میشود (نظیر «چیزی رو نشونم بده که باهاش سر و شانه میزنیم»). او با بالا نگاه داشتن انگشتانش میگوید که چند ساله است، تا عدد پنج میشمارد، و جملههای شش واژهای تکرار میکند. او ضمایر شخصی، صفات، حروف اضافه و قیود را به طور صحیح به کار میبرد. در سن چهار سالگی است که جانا بر دستور زبان اصلیش تسلط مییابد.

پدیدهای جالب به هنگامی که جانا چهار ساله است، نشان میدهد که او چه فعالانه در صدد تنظیم تجربیات زبانیاش بر میآید. پیش ازاین، جانا زمانهای گذشته اغلب افعال را صحیح به کار میبرد. ولی در سن چهار سالگی، جانا جملات" I singed a sng "و" I bringed it with me "را بر زبان میآورد. زبان شناسان معتقدند که جانا با ارائه این جملات به تعمیم افراطی قاعدهای مربوط به پایانههای ending فعلی میپردازد. آنان این پدیده را شاهدی میدانند براین که زبان آموزانی نظیر جانا ترجیح میدهند به تعمیم ینادرست بپردازند تا این که اص هیچ کاری نکنند. تعمیم جانا چنان سخت و نفوذ ناپذیر است که او در برابر هرگونه اقدام اصلاحی بی اعتنا میماند. مادرش جملات او را با توجه به محتوای پیام و با استفاده از صورتی صحیح پاسخ میدهد. در زیر گفتگوی آنان میآید:"J. I singed it all:"M. h, yu sang it by yurself?J. I singed ld McDnald.!J بعد از چند سال تعمیم افراطی، جانا قاعده دستوری جامعتری برای پایانههای افعال بی قاعده میسازد و زمان گذشته را به گونه بزرگسالان پیرامون خودش به کار میبرد.

رشد زبان از طریق تجربیات مشترک تقویت میشود. این کودکان در یک «مهمانی چشیدن لبنیات» شرکت میکنند که در آن نمونههایی از پنیرهای گوناگون شیر، ماست و پنیر تهیه شده است. کودک سمت چپ ابتدا ماست را نشان میدهد و سپس با چشیدن آن ، طعمش را شرح میدهد.

تابلو ۱۰ـ۴ استراتژیهایی برای تسهیل رشد: سرند کردن زبان

بزرگسالانی که با کودکان خردسال سروکار دارند غالباً دوست دارند ابزاری برای سرند کردن زبان در اختیار داشته باشند تاوجود احتمالی ناتوانیهای رشدی را معیّن کنند. اغلب آزمونهای مربوط به کودکان زیر سه سال یا فاقد هرگونه معیار یابی و اعتبار یابی است یا نیاز به آموزش تخصصی چشمگیری برای اجرا دارد. لکن اینک کوپلنCplan و همکارانش (۱۹۸۲) نوعی ارزیابی زبانی کوتاه ارائه کردهاند که قابل استفاده پزشکان اطفال و سایر متخصصانی است که با کودکان خردسال سروکار دارند. در مقایسه با آزمونهای رسمیتری که روان شناسان بالینی و آسیب شناسان گفتار ارائه دادهاند، مقایس علامت زبانی اولیه Early Language Milestne)ELM) بویژه برای بازیابی کودکان دارای تأخیر رشد زبانی به کار میرود. ارائه دهندگان این مقایس معتقدند که کودکان خردسالی که علایم تأخیر زبانی را بروز میدهند باید مورد ارزیابی رسمی قرار گیرند، و نه این که منتظر بمانند تا ببینند که آیا «آن تأخیر در پی رشد برطرف خواهد شد»؟ مقیاس علامت زبانی اولیه شامل چهل و یک عنصر زبانی است که به سه گروه رفتاری تقسیم میشود: شنیداری گویا، شنیداری پذیرا، و دیداری. عناصر نمونه مربوط به نخستین بخشهای این مقیاس در زیر نشان داده شدهاند.

عناصر نمونه : مقیاس علامت زبانی اولیه علامت ماهایی که در آنها نوددرصد کودکان به علامت دست یافتهاند الف. شنیداری گویامامان/ بابا: کاربرد صحیح۱۴اولین واژه ورای واژه مامان/بابا۱۷چهار تا شش واژه مفرد۲۳/۵جملههای دو واژهای۲۳/۲پنجاه واژه مفرد یا بیش از آن۲۵/۶مکالمات کوتاه را برقرار میسازد۳۴/۳نام و کاربرد دو شیء را ارائه میدهد۳۴/۴کاربرد ضمیر من را تصحیح کنید۳۶ >ب. شنیداری پذیرااز جملات امری یک مرحلهای پیروی میکند۱۳/۵به یک یا بیشتر از یک قسمت بدن اشاره میکند۲۰/۸از جملات امری دو مرحلهای پیروی میکند۲۵/۱به شیء دارای اسم اشاره میکند۲۷به اشیایی اشاره میکند که نحوه استفاده از آنها شرح داده شده است۳۲/۶ SURCE: Adapted frm "Validatin f an Early Language Milestne Scale in a High Risk Ppulatin," by J. Cplan, J.R. Gleasn, R. Ryan, M.G. Burke, and M. L. Williams, ۱۹۸۲, Pediatrics, ۷۰pp. ۶۷۷-۸۳. Cpyright ۱۹۸۲ by Pediatrics. Reprduced by permissin f pediatrics.

تفاوتهایی در محیطهای یادگیری زبان

پژوهشگران (شاکتر، ۱۹۷۹ ;شاکتر و استریج، ۱۹۸۲) ۲۴۱۹۲ عمل گفتاری مربوط به مادران و نوپایان را مطالعه کردند و تفاوتهای گستردهای را در عوامل اجتماعی و عاطفی ارتباط دریافتند. این مطالعه شامل سی زوج مادر ـ نوپا بود که به سه گروه تقسیم میشدند ;گروه محروم سیاه پوست، گروه برخوردار سیاه پوست، و گروه برخوردار سفید پوست. اصطلاح برخوردار advantaged grup برحسب سطح تحصیلات مادر تعریف میشد، بدین ترتیب که به طور متوسط برای گروه محروم grup

در نظر گرفته شد. این مطالعه بویژه برای جدا ساختن قومیت سیاه پوست و پایگاه گروه محروم طراحی شده بود ;مطالعات دیگر این دو خصوصیت را از طریق مقایسه افراد محروم سیاه پوست با افراد برخوردار سفید پوست درهم آمیختهاند. پژوهشگران امیدوار بودند که تحلیل گفتار مادران برخوردار و کودکان خردسال آنها به متخصّصان مربوط به رشد دوره اولیه کودکی کمک کند که چگونگی نقش بزرگسالان را در رشد زبانی کودکان خردسال درک کنند.

پژوهشگران در اعمال گفتاری مادران و نوپایان در منازل آنها هیچ تفاوت چشمگیری نیافتند. گروههای برخوردار سیاه پوست و سفید پوست به صورتهای یکسانی به نوپایانشان پاسخ میدادند. ولی تفاوتهای مهم و ثابتی میان گروه برخوردار و گروه محروم مشاهده شد. برای مثال، مادران برخوردار دو برابر مادران محروم با کودکانشان صحبت میکردند. در میزان گفتگوی خود بخود یا در درصد بیان کلامی که شامل تدریس و یادگیری است تفاوتی وجود نداشت ;تفاوت برجسته عبارت بود از این که گفتار مادران برخوردار به احتمال سه برابر نسبت به گفتار مادران محروم پاسخگوی علایق و خواستهایی بود که کودکان ابراز میداشتند. مادران برخوردار ضمن نشان دادن نوعی آگاهی از سطوح رشد، تدریس حروف و اعداد را تا برقراری گفتار ومفاهیم به تعویق میانداختند، در حالی که مادران محروم تأکید بیشتری بر تدریس این مهارتهای آمادگی در سنین اولیه داشتند. به طور مشابه، مادران برخوردار در طول زمانی که در آن ادعای خود مختاری کودکانشان اهمیت دارد، از کودکانشان حمایت کردند، در حالی که مادران محروم در صورت عدم برقراری و تحمیل محدودیتهای سخت، از فاسد شدن فرزندان خردسالشان نگران بودند.

پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که ظاهراً برای یکی ساختن تفاوتهای موجود در گفتگوی روزمره مادران برخوردار و محروم با کودکان نوپای خود زمینه وحدت بخشی وجود دارد: مادران تحصیلکرده، چه سیاه و چه سفید، به تأیید و تسهیل اعمال فرزندان خردسالشان میپردازند. این نتیجهگیری پژوهشگران را دچار تردید ساخت که آیا برنامههای مداخله، والدین را در پاسخگویی بیشتر در برابر زبان کودکانشان یاری خواهد داد، استراتژیهای تدریس آنان از توالی بیشتری برخوردار خواهد شد، و در روشهای کنترل خود مثبت تر عمل خواهند کرد. پژوهشهای بیشتری برای تعیین این که آیا چنین برنامههای مداخلهای در مورد والدین و کودکان خردسال، میتواند تأثیر مثبتی در جریان رشد زبانی بگذارد، طرح ریزی شده است.

تفاوتهای فرهنگی : انگلیسی سیاه پوستان

برخی کودکان خردسال سیاه پوست به گویشی dialect از انگلیسی معیار صحبت میکنند که زبان شناسان آن را انگلیسی سیاه پوستان black English نامیدهاند. این کودکان، انگلیسی سیاه پوستان را به دلیل این که افراد خانواده و همسایگانشان به آن سخن میگویند، یاد میگیرند ;درست مانند بسیاری از کودکان طبقه متوسط که انگلیسی معیار را به دلیل این که افراد خانواده و همسایگانشان به آن سخن میگویند، یاد میگیرند.

جدول ۱۰ـ۲ خصوصیات برگزیدهای از انگلیسی سیاه پوستان

خصوصیات نمونه زبانی ملکیهای اسمی ازاسامی عام با ترتیب کلمات مشخص میشوندIt the girl bk.

پسوند -s یا -es که علامت سوم شخص مفرد است وجود نداردShe walk.

is ممکن است در بافتهایی از انگلیسی معیار که مخفف آمده، وجودنداشته باشد She abad girl.

Are ... ممکن است شامل culd،یا might Yu nice shuld، ... Yu might. shuld d it.

شامل دو مورد باشد.

پایانه زمان گذشته -ed به تلفظ در نمیآیدHe finish dinner.

Dne ممکن است با صورت زمان گذشته ترکیب شودShe dne tried that.

تا نشان دهد که عملی در لحظهای از زمان گذشته شروع و تمام شده است.

Be ممکن است به عنوان فعل اصلی به کار رود.Tday she be busy.

اغلب زبان شناسان معتقدند که انگلیسی سیاه پوستان یک نظام زبانی بسیار رشد یافته است. انگلیسی سیاه پوستان با انگلیسی معیار تفاوت دارد ولی ساختار آنها برابر است چرا که هر دو ساختار متشکل از نظامهای دستوری، واژگانی و آوایی است که دارای ثبات درونی هستند. (رک : جدول ۱۰ـ۲) انگلیسی سیاه پوستان گویشی متمایز است و نه انگلیسی معیاری که ناقص یا نادرست باشد.
زبان شناسان معتقدند تا زمانی که تمایز اجتماعی ـ فرهنگی در چارچوب جامعهای بزرگتر وجود دارد، گوناگونی گویشی نیز وجود خواهد داشت وانگلیسی سیاه پوستان و سایر گویشها انسجام درون گروههای قومی یا فرهنگی را ارتقا میبخشد و مانعی برسر راه بیگانگان به وجود میآورد. اغلب افراد نسبت به زبان متعلق به گروهشان احساس همبستگی آگاهانه یا نا آگاهانهای دارند.
رشد زبانی سخنگویان خردسال انگلیسی سیاه پوستان با رشد زبانی سخنگویان انگلیسی استاندارد هماهنگ است. رشد زبانی برای تمام کودکان خردسال افزایش مییابد، به شرط آن که بر جنبههای ارتباطی زبان تأکید گردد. کودکان در صورتی که احساس کنند که سوابقشان مورد قبول قرار گرفته و زبانشان نیز قابل قبول است آزادانه و روان سخن میگویند. آنان که در مورد کودکان خردسال سیاه پوست بررسی میکنند باید برخی خصوصیات انگلیسی سیاه پوستان را بدانند تا به طور مناسب به محتوای پیامهای کودکان و والدین پاسخ دهند.

اهمیت بازی

ژان پیاژه اظهار داشت که بازی کودکان شامل کاوشگری و به کارگیری هوشمندانه محیط است. حتی بعد از تأثیرات فراوان پیاژه، بسیاری از روان شناسان تجربی پژوهشهایی را در زمینه بازی انجام ندادند. جروم برونر ۱۹۸۱) Jerme Bruner) گفته است که این روان شناسان تجربی تصور میکردند که امکان تعریف بازی و پژوهش در باره آن وجود ندارد. به نظر برونر، جهش و نیروی محرکه برای نوع جدیدی از پژوهشهای آزمایشی در زمینه بازی از رشته انسان شناسی سرچشمه میگرفت. جین گودال و دیگران در تانزانیا به مطالعه پرداختند و نشان دادند که استعداد شمپانزهها برای بازی کردن در طول دوره طولانی وابستگی به مادرانشان، آنها را از میمونهای نخستین پستتر جدا میسازد.
آنگاه آزمایشگران پرسشی را مطرح کردند: اگر بازی در زندگی برخی میمونهای نخستین اهمیت دارد، نقش آن در دوره کودکی انسان چیست؟ حاصل پژوهشهای اخیر یافتههایی بودهاند که پیاژه آنها را پیشتر در این قرن مشاهده کرده بود: بازی بازتاب چیزهایی است که کودکان یاد میگیرند. شماری از خصوصیات متمایز در بازی، این فعالیت را از سایر فعالیتها مشخص و جدا میسازد. بعد از تعریف بازی، در این قسمت جنبههای دیگری از بازی بحث میشود: اهمیت آن در رشد دوره اولیه کودکی ؛تأثیرات فرهنگی بر بازی و وانمود سازی.
ژان پیاژه اظهار داشت که کودکان به کمک موادی که خود بر میگزینند، از طریق بازی چیز یاد میگیرند.

تعریف بازی

گروهی از مربیان دوره کودکی (آلمی Almy ، مونیگهان Mnighan ، اسکیلز Scales و ون هورن، ۱۹۸۴) شش خصوصیت از بازی Play کودکان را مشخص کردند که آن را از سایر مشغولیتهای آنان متمایز میسازد. این خصوصیات انگیزش درونی، توجه به وسایل به جای اهداف، رفتار غیر واقعی، آزادی از قواعد بیرونی، پایه کاوشگرانه، و مشغولیت فعالانه را شامل میشود.
نخستین خصوصیت بازی انگیزش درونی intrinsic mtivatin است، انگیزشی که از درون کودکان سرچشمه میگیرد. کودکانی که نوعی بازی موسوم به «غول آتشفشانی" lava mnster» "را خلق میکنند، انگیزش درونی خود را بروز میدهند. کودکان دیگری که کار دستی چسباندنی میسازند نیز انگیزش درونی خود را ابراز میکنند. در این دو حالت، کودکان با انگیزش خود در بازی شرکت میکنند.
انگیزش درونی را میتوان در مقابل انگیزش برونی extrinisic mtivatin قرار داد که از برون کودکان سرچشمه میگیرد. اگر کودکان به بازی بپردازند یا وارد فعالیتهایی شوند که مورد تأیید و تشویق بزرگسالان قرار گیرند، این نوع انگیزش از نوع انگیزش برونی است. انگیزش درونی بیش از انگیزشِ برونی مشخصّه بازی است.
خصوصیت دوم بازی توجه به وسایل و فرایندهاست تا به اهداف و مقاصد. کودک ممکن است با هدف نامعینی از «پدر» بودن به جمع پر نشاطی از «عروسکهای خیمه شب بازی» ملحق شود و سپس به نقش اصلی خود برگردد. اهداف بازی در طول فعالیت دستخوش تغییر میشود ونسبت به تجربیات و تعاملهای لحظهای اهمیت کمتری دارد.
خصوصیت سوم بازی رفتار غیر واقعی یا وانمود سازانه است. در بازی، کودکان وانمود میکنند که والدین شاهان، سارقین، یا شخصیتهای برنامه تلویزیونی دلخواهشان هستند. آنان میتوانند رعایای نافرمان را به وزغهای سنگی مبدل سازند یا با حل همه مسائل از طریق قدرت جادویی جهان را به حیرت وادارند. وانمود سازی در این بخش بعداً مفصلتر توصیف میشود.
خصوصیت چهارم بازی این است که تمام قواعد از خود کودکان سرچشمه میگیرد. کودکان ممکن است دارای چند قاعده ضمنی باشند که بر چگونگی ایفای نقشهای معیّن حاکمیت دارند، ولی این قواعد را شرکت کنندگان حاضر در بازی تنظیم میکنند و نه افراد غیر شرکت کننده. (شرکت در بازیهای مبتنی بر قواعد، نظیر تختههای شطرنجی یا بازیهای تختهای، چنین تصوّر میشود که خارج از مقوله بازی که اینک تعریف شد قرار میگیرد.)خصوصیت پنجم، بازی کاوشگری آزادانه در مورد اشیا یا محیطهای جدید است. کودکان همان گونه که زمینه بازی با عروسکهای خیمهشب بازی جدید را فراهم میسازند، آنها را احساس میکنند، بو میکشند، لمس میکنند و به آنها نظر میاندازند. اگر کودکان فرصت نیابند که بخشی از بازی را به کاوشگری بپردازند، به شیوههای قالبی رفتار میکنند، شاید آن گونه که یک فرد بزرگسال رفتار کرده است.
خصوصیت ششم و پایانی بازی این است که کودکان شرکت فعال و حتی پرشوری دارند. حواس کودکان متوجه اطراف نمیشود و از آنجا که سخت جذب بازی میشوند، علاقه خود را به آن نشان میدهند.

اهمیت بازی

پیاژه بر اهمیت بازی به منزله فرصتی برای کودکان جهت وارد ساختن اطلاعات جدید در چارچوب دانستههای موجودشان تأکید کرد. پژوهشگران اظهارات پیاژه را در باره تأثیرات فکری بازی تأیید و فواید دیگر بازی را ذکر کردهاند. برای مثال، کودکان از طریق بازی تلاشی فکری را در جهت قرار دادن خود به جای دیگری تجربه میکنند. آنان همچنین به صورتهای کلامی و غیر کلامی ارتباط برقرار میکنند، واژهها و تصاویر ذهنی مربوط به آنها را به هم ربط میدهند، و انطباق افکارشان را در بافت مربوط به آن تجربه میکنند. سطح بالای انگیزش در آنان موجب گسترش ابعاد توجه وافزایش پایداری آنان میشود، و بازی کودکان زمینه مهمی را برای خواندن و نوشتن فراهم میآورد. وجه اشتراک میان بازی و مهارتهای خواندن و نوشتن ضرورت استفاده از چیزی است (در مورد بازی حرکات اشارهای و تصاویر ذهنی و در مورد خواندن و نوشتن واژهها) که معرف اشیا یا حوادث واقعی است.
به رغم شواهد تحقیقاتی فراوانی که در تأیید اهمیت بازی وجود دارد، همه افراد برای بازی ارزش قایل نیستند. و اینان افرادی هستند که شاید مطالعه نخستین اثر کاترین گاروی (۱۹۷۷) در زمینه اثبات برخی تاثیرات فکری و اجتماعی بازی، برایشان مفید و آموزنده نباشد. گاروی نوار ویدیویی تعاملهای کودکان پیش دبستانی را در هنگام بازی تحلیل کرد. این کودکان جفت جفت به اتاقهایی برده شدند که در آن وسایل گوناگون بازی آماده شده بود و مدت پانزده دقیقه به حال خود رها شدند تا بازی کنند. گاروی تحلیلی موشکافانه از نوارهای ویدئو به عمل آورد و متوجه شد که بازی همسالان از آنچه به نظر میرسد پیچیدهتر است. گاروی متوجه شد که کودکان مهارتهای ارتباطی فراوانی را شامل رعایت نوبت، گسترش وحفظ موضوعات کسب و تجربه میکنند. گاروی رشد کودکان را نیز از طریق بازیهایی که دربرگیرنده مفاهیم اجتماعی نظیر دوستی و برابری است توصیف کرد.

تأثیرات فرهنگی

جروم برونر (۱۹۸۱) گفته است که فرهنگهای گوناگون مشوق انواع گوناگونی از بازیهایند. او با تحلیل خود این عقیده را یافته است که گروه اکثریت در ایالات متحده عموماً از دیدگاهی مربوط به بازی حمایت میکنند که میتوان آن را دیدگاه «بازنده ـ برنده» zer – sum نامید. یعنی یک شخص یا گروه بر شخص یا گروه دیگر برنده میشود. نبردهای مداوم «آدم خوب ـ آدم بد» gdguy – bad guy از مثالهای مربوط به بازی بازنده ـ برنده است. ولی گروههای فرهنگی دیگر در کشور مشابه شیوههای بازی قبیله تانگو در گینه جدید عمل میکنند. این قبیله مشارکت سخت و مساوی را تجربه میکنند و در بازی کودکان نیز در صدد مشارکتهای مساوی در میان بازیکنان هستند. سوابق و تجربیات فرهنگی کودکان در مورد بازی در انتظارات و رفتار آنان به هنگام تعامل با کودکانی دارای سوابق دیگر تأثیر دارد.

وانمود سازی

چیپ پانزده ماهه روی قالی مینشیند و چندین فنجان پلاستیکی کنارهم میچیند. او وانمود میکند که از یک فنجان میآشامد، میخندد، و تلاش میکند که توجه برادرش را به فعالیتش جذب کند.
چیپ وانمود میکند که میآشامد و در صدد شرکت دادن برادرش نیز هست. وانمود سازی pretense یک اصطلاح نظری است که در مطالعه رشد کودک به کار میرود و به عنوان رفتاری تعریف میشود که واقعی نیست و حالت «مثل این که» دارد (فاین، Fein ۱۹۸۱). تحقیقات فراوانی بر سطوح، مزایا، بروز و پایه واقعی وانمود سازی در اوایل کودکی تمرکز یافته است. اغلب پژوهشگران میپذیرند که مطالعات ژان پیاژه در این حوزه نیروی محرکهای برای تحقیقات آنان بوده است. به این مناسبت، توصیف عقاید پیاژه در باره وانمودسازی در آغاز این بحث میآید.
سطوح وانمود سازی به نظر پیاژه، کودکان خردسال در بازی وانمود سازی از دو سطح میگذرندا. سطح اول، که بازی نمادین انفرادی slitary symblic play نام دارد میان دوازده و پانزده ماهگی با حرکتهای اشارهای نظیر حرکتهای چیپ آغاز میشود. پژوهشهای میان فرهنگی نشان میدهد که ظهور وانمود سازی نسبتاً تند صورت میگیرد. تنها هشت درصد کودکان گواتمالایی در سنین یازده تا سیزده ماهگی یک عمل یا بیش از یک عمل وانمودسازانه بروز میدهند، ولی ۶۴ درصد آنان در سنین سیزده تا پانزده ماهگی چنین عمل میکنند (فاین، ۱۹۸۱). یافتههای حاصل از مطالعات کودکان در ایالات متحده مشابه هستند. وانمودسازی چیپ خود ـ مرجع است ؛یعنی این اوست که انجام کاری را وانمود میسازدکه باید با خودش انجام دهد. او در ماههای بعد، در وانمودسازی خود دیگران را شرکت میدهد که احتمال دارد از طریق «تغذیه» عروسک یا یکی از والدین صورت یگیرد. نخست با عروسک و پدر یا مادر احتما به صورت شرکت کنندگان غیر فعال برخورد خواهد شد، ولی هنگامی که چیپ در اواخر دو سالگیاش به سر برد، این امکان را در نظر خواهد گرفت که دیگران میتوانند انگیزشهای خود را در فعالیتهای وانمودسازانه وارد کنند.
انتقال به سطح دوم وانمود سازی که پیاژه نظر داده است، زمانی روی میدهد که کودکان میتوانند فکر کنند که یک دسته اشیا، نشانهای برای دسته دیگری از اشیاست. برای مثال، مارشای دو ساله، استوانه چوبی را به عنوان بستنی قیفی به کار میبرد. درحدود بیست و چهار ماهگی، سه چهارم کودکان رفتارهای جانشین را به کار میبرند. (فاین، ۱۹۸۱).
پیاژه سطح دوم وانمودسازی را نمادگرایی جمعی cllective symblism نامید. در این سطح دوم، که در بخش دوم سه سالگی آغاز میشود، کودکان با سایر کودکان در ایفای نقش تعامل دارند. پژوهشها نشان دادهاند که در تمام سنین مربوط به اوایل کودکی، نقشهایی که روابط خانواده را تصویر میکنند، بیشتر از همه رایجند. کودکان سه ساله عمدتاً خود را در ارتباط با والدینشان تصویر میکنند. هنگام چهار سالگی، بعضی از کودکان دوستان خیالی برای خود میسازند. برآورد این که چه تعداد از کودکان دارای این همبازیان خیالی هستند گسترهای از دوازده تا ۶۵ درصد را در بر میگیرد(فاین، ۱۹۸۱). تنها بعدها در سن پنج سالگی یا در این حدود، روابط دیگری را که مشاهده کردهاند نیز در بازی خود وارد میسازند.
پیاژه گفته است که بازی وانمودسازانه پلی میان تفکّر حسی ـ حرکتی و پیش عملیاتی
این کودکان به نمادگرایی جمعی مشغولند، به این صورت که هر کدام در جایی از «وسیله نقلیه» سوار میشوند.
تشکیل میدهد. بازی وانمود سازانه ریشه در تقلید و کاوشگری دارد که این دو خصوصیت مربوط به تفکر حسی ـ حرکتی است. ولی در بازی وانمود سازانه برقراری توالی، مقوله بندی، و تعمیم نمادها نیز به کار میرود. بنابراین، بازی وانمود سازانه زمینه را برای این که تقلید و کاوشگری به طرزی نمادین ظاهر شود فراهم میسازد، و فرصتهایی در اختیار کودکان قرار میدهد تا تعامل بین اعمال و افکارشان را تجربه کنند.
مزایای وانمودسازی اغلب پژوهشگران مزایای شناختی و روانی ـ اجتماعی گوناگونی به وانمودسازی نسبت میدهند. به نظر

پژوهشگران، کودکانی که رفتار وانمود سازانهای ابراز میدارند مهارتهای مشاهداتی زیرکانهای پیدا میکنند. آنان بزرگسالان سرشناس را در زندگی خود میبینند و آنگاه خصوصیات و نکات برجستهای را که در آن بزرگسالان میابند تقلید میکنند و کودکانی که رفتار وانمودسازانهای بروز میدهند فرصتهایی نیز برای استفاده از الگوهای زبانی جالب، و در بازی وانمودسازانه بین شخصی، بازخوردی برای نظریات، تقاضاها و عقاید خود پیدا میکنند. علاوه بر این، کودکانی که رفتار وانمودسازانهای بروز میدهند میتوانند ترسها و نومیدیهای خود را به یشکل امن و معمو قابل قبولی درآورند و آنان میتوانند در بازی، سگ پشمالوی اسباب بازی را «کله پوک» خطاب کنند و از این طریق مواجهه اولیه خود با یکی از والدینشان برسر فعالیت ممنوعی را به نمایش درآورند. علاوه براین، کودکانی که رفتار وانمودسازانهای دارند میتوانند به اندیشههای دستیابند، توالی وقایع را به نمایش درآورند و منشها و انگیزشهایی را تعیین کنند. پرداختن به چنین سناریویی میتواند مفرّ خلاق مهمّی برای کودکان خردسال باشد. و سرانجام، کودکانی که رفتار وانمود سازانهای ابراز میدارند لزوم داد و ستد را با شرکت در بازی تخیلی با دیگران یاد یمیگیرند و بتدریج، کودکان در میابند که اشخاص دیگر نیز احتما عقاید و دیدگاههایی دارند که با وحدت و یکپارچگی آنها بازی غنا پیدا میکند.

میزان بروز وانمودسازی پژوهشهایی را که فاین مرور کرده نشان داده است که کودکان خردسال بطور تخمینی ده تا هفده درصد وقتشان را صرف بازی وانمودسازانه میکنند. در طول سالهای اولیه دوره کودکی، تواناییهای کودکان برای عهدهداری نقشها پرورش میابند. مدت روزافزونی از وقت آنان به بازی وانمودسازانه اختصاص میابد.

این که کودکان غالباً چه مواقعی به بازی وانمودسازانه مشغول میشوند به متغیرهای خانواده و سوابق آنان بستگی دارد. فاین (۱۹۸۱) با مروری بر پژوهشهای مربوط به این زمینه، چهار تعمیم ثابت را در باره میزان بروز وانمودسازی پیدا کرد. نخست، کودکانی که در هیجده ماهگی با آسودگی خاطر دلبستگی پیدا میکنند در بیست و چهار ماهگی به میزان بالاتری از کودکانی که نسبت به والدینشان دوسوگراهستند یا از آنان اجتناب میورزند مشغول بازی وانمودسازانه میشوند. دوم، کودکانی که والدینشان از تنبیه بدنی برای برقراری انضباط استفاده میکنند و آنان که در خانههایی زندگی میکنند که اختلافات زناشویی وجود دارد، میزان استفاده از تخیّل در بازیهایشان کم است. سوم، کودکانی که بیش از همه احتمال پیدا کردن رفتار وانمودسازانه را دارند تماس فراوانی با والدینشان بویژه پدرانشان دارند و با همشیرهای خود کمتر تماس دارند و دارای والدینی هستند که مکالمهها و تجربیات گوناگونی را تشویق میکنند. و چهارم، کودکانی که بسیار به تماشای تلویزیون میپردازند، نسبت به آنان که تلویزیون تماشا نمیکنند کمتر به بازیهای تخیلی مشغول میشوند. پژوهشها نشان دادهاند که اغلب والدین وانمودسازی را آموزش نمیدهند یا الگویی ارائه نمیدهند، بلکه از طریق محیطی که برای کودکان خردسال فراهم میسازند، به طور غیر مستقیم به تشویق یا عدم تشویق آن رفتار میپردازند.

وانمودسازی در مقابل واقعیت کودکان خردسال گاهی کنترل دقیقی را در مورد مرز بین وانمودسازی و واقعیت رعایت میکنند. این امر در رفتار ویرجینیای سه ساله منعکس است.

ویرجینیا رفتار نسبتاً خوبی با برادر پنج ساله و دوستانش داشت. ولی هر زمان نوبت او میشد که نقش آدم شرور را بازی کند جیغ میکشید و گریه میکرد.

شیوهای که در آن ویرجینیا نسبت به امکان شرور بودنش واکنش نشان میدهد، اشتباه لحظهای او را در مورد تمایز بین وانمود سازی و واقعیت نشان میدهد. او نمیخواهد که مانند شخص بدی عمل کند، شاید میترسد که خودش همان شخص یشود. وقتی بزرگتر شود واز تمایز بین وانمود سازی او واقعیت مطمئنتر شود، احتما از این که به نوبت در نقش یک شرور، غول یا سارق ظاهر شود، لذت خواهد برد.

کودکانی که رفتار وانمودسازانه دارند، با والدینشان گفتگو و تماس فراوان دارند، تلویزیون را نسبتاً کم تماشا میکنند و در خانههایی زندگی میکنند که تخیل آنان تقویت میشود.

مثالهای دیگری اشتباه کودکان را میان وانمودسازی و واقعیت نشان میدهد. کودکان یخردسال معمو اصرار دارند که در وانمودسازی آنان از بعضی واقعیات تخطی نشود. الن به مادرش اجازه نمیداد که در سفینه فضایی شان به نوشیدن شیرسبز تظاهر کند «زیرا شیر همیشه سفیده». و نیز اگر بازی وانمودسازانه ورای مرز کارهای مجاز در خانه انجام شود غالباً مایه نگرانی کودکان خردسال خواهد شد. تینا از ازدیاد هیجان در بازی عروسکی لذت میبرد تا آنجا که خرگوشش را واداشت تا به میمون دوستش بگوید، «جوجو تو لباسته"«Ka-ka in yur pants . "بعد از سکوتی حیرتآور، هردو دختر سراغ بازی آرامتری رفتند.

کودکان دو تا چهار ساله همیشه در وانمود سازی و واقعیت دچار اشتباه نمیشوند. بیگاهی آنان میگویند، «من (مث) دارم کلوچه درست میکنم» یا «من (مث) دارم شن میخورم». آنان در صورت بازی با یک نوزاد، از این که همبازی خود را واقعاً در حال شن خوردن ببینند، متحیر میمانند. برخی اوقات، کودکان خردسال ظاهراً به چارچوب وانمودسازی خود که ابراز میدارند آگاهند. آنان انتظار طعم کیک را از گِل ندارند ;آنان از این که غول به موجودی بی آزار تبدیل شود تعجب نمیکنند. در عین حال در سایر مواقع، کودکان خردسال بی اطمینانی خود را از تشخیص مرزهای میان وانمودسازی و واقعیت نشان میدهند.

بزرگسالان میتوانند کودکان را در تشخیص بین وانمودسازی و واقعیت یاری دهند و در عین حال خلاقیت آنا را حفظ کنند. بزرگسالان در تعامل با کودکان خردسال در باره برنامههای تلویزیونی، کتابها، یا تجربیات بازی، میتوانند در مورد آنچه اتفاق میتواند افتد و آنچه نمیتواند اتفاق افتد بحث کنند. ولی بزرگسالان میتوانند از ارزش قایل نشدن برای وهم و خیال پرهیز کنند. بزرگسالان میتوانند کودکان را برای پروش خلاقیت شکوفای آنان یاری دهند به شرط آن که نظیر چنین جملههایی را بر زبان آورند، «غولهایی واقعی نظیر آن وجود ندارد، ولی این موجود به داستان جاذبه میبخشد. شخصی که این کتاب را نوشته است از تخلیل خوبی برخوردار بوده است!»

تابلو ۱۰ــ۵ استراتژیهایی برای تسهیل رشد :

تشویق وانمود سازیبرای کودکان دو ساله خصوصیت نحوه تشویق تقلید اعمال اشخاص دیگر اجازه دسترسی به شیر آب برای شستن ظروف، به رختکن برای لباس پوشیدن، وغیره بدهید .

برقراری امور عادی و آشنا دربرابر فعالیتهای تکراری و بعضاً انعطاف ناپذیر صبور باشید.

علاقه به وسایل واقعگرا برای بازی «وسایلی» برای به کارگرفتن تخیلاتشان فراهم سازید: کلیدها، ابزارها، وسایل آشپزخانه واسبابهای بچگانه، و غیره.

جدی بودن در صورت مقتضی با آنان بخندید و نه به آنها (ولو این که توپ در زیر پیراهنشان پنهان باشد یا اسبابهای تعجبآور دیگری).

برای کودکان سه ساله

خصوصیت نحوه تشویق تأکیداضافیبرزبان دروانمودسازی به عقایدآنان علاقهنشان دهید وگاهی آنهاراگسترش دهید (برای مثال، «چه کار دیگری قصد دارد انجام دهد؟»).

برنامه ریزی قبلی کودکان را در جمعآوری «وسایلی» که کودکان برای انجام کارهایشان ضروری احساس میکنند یاری دهید.

علاقهبهبازیوانمودسازانهباهمسالان تعاملهای کودکان خردسال راتسهیل کنیدولی متوجهباشید که نمایشهای وانمودسازانه کوتاهباشند چرا که درپذیرش نظرات گوناگون انعطافناپذیرند.

میل به گسترش عقاید بهکودکان اجازه دهیدتادرجا ومکان گستردهای بازی کنند (نظیر یک رشته صندلی به منزله قطار، اتاق خلوتی به منزله یک فروشگاه، یک صندلی راحتی به منزله هواپیما). مجدداً نیز به یاد داشته باشید که کودکان در این سن به هنگام وانمودسازی مایلند در نزدیکی مرکز فعالیت خانواده به سر برند.

نیاز به اعمال قدرت و کنترل کردن اظهارات کودکان خردسال رادرباره کارهایی کهدر هنگام بازی وانمودسازانه انجام میدهند، درک کنید.

برای تمام سنین

مواد بازی قابل افزایشی فراهم سازید. یک اسباب بازی مکانیکی ممکن است فقط یک کاربرد داشته باشد، ولی یک دسته مکعب را میتوان برای مقاصد گوناگونی استفاده کرد.

محل مخصوصی در مرکز فعالیت خانواده فراهم سازید ـ اتاق خلوت یا گنجه یا جعبه مقوایی بزرگ ـ تا جهان را در ابعاد کوچک تجربه کنند.

Adapted frm Just Pretending: Ways t Help Children Grw thrugh Imaginative play by M. Segal and D. Adcck, ۱۹۸۱, White Plains, NY: Mailman Family Press. Cpyright ۱۹۸۱ by Mailman Family Press. Adapted by Permissin.

محیطهایی برای رشد شناخت

رشد شناختی کودکان خرد سال متأثر از شرایطی است که در آن زندگی میکنند. یافتههای پژوهشی دادههایی را فراهم میسازد مبنی براین که چگونه تغییرات محیط خانه و مداخله آموزشی میتواند در رشد شناختی کودکان تأثیر داشته باشد.

گوناگونی محیطهای خانه

از میان طرحهای تحقیقاتی که رابطه میان گوناگونی محیطهای خانه و رشد شناختی کودکان یک تا سه ساله را مورد تحقیق قرار داده است، دو طرح بویژه جالبند. اطلاعاتی در باره یافتههای طرح پیش دبستانی هارواردHarvard Preschl Prject و نیز اثرات شلوغی اغتشاش ارائه میشود.

طرح پیش دبستانی هاروارد د ر طرح پیش دبستانی هاروارد (وایتWhite و واتس۱۹۷۳ ، Watts ;وایت، ۱۹۷۸ ;وایت، کابانKaban ، واتانوچی۳۱ ،(۱۹۷۹ ، Attanucci کودک زیر سه سال را در محیط خانههایشان برای بررسی خاستگاههای توانش آنان بدقت مورد مشاهده قرار دادند. پژوهشگران دریافتند که توانش کودکان در پنج سالگی را میتوان از تعامل آنان در سن یک و دو سالگی با والدینشان ونیز از بروز تواناییهای اجتماعی و شناختی آنان تا دو سالگی پیش بینی کرد.

برخی از آزمودنیهای طرح پیش دبستانی هاروارد که به عنوان کودکان A در این مطالعه تعیین شدند، به این دلیل انتخاب شدند که از آنان انتظار میرفت به سطوح بسیار بالایی از توانش دست یابند ;بقیه به عنوان کودکان C تعیین شدند چرا که از آنان انتظار میرفت که به سطوح پایینتر ازحد متوسط توانش دست یابند. کودکان مورد آزمایش برحسب سن و شغل و درآمد والدینشان نیز گروهبندی شده بودند. این کودکان هفتهای یک بار و به مدت شش ماه در هر سال در منزل خودشان مورد مشاهده قرار گرفتند. علاوه براین، تست هوش بیلیBayley Intelligence Test و تستهای توانایی زبانی، تفکر انتزاعی، و توانایی درک تفاوتها در اختیار این کودکان قرار داده شد. آزمونگیری از کودکان تا سن پنج سالگی آنان ادامه یافت.

پژوهشگران دریافتند که کودکان A تجربه تعامل بیشتری را با بزرگسالان داشتهاند تا کودکان C . با شروع در ماههای دوازده تا پانزده ماهگی و بعد از آن، مادران مربوط به کودکان A غالباً بیش از مادران مربوط به کودکان C از تکنیکهای تدریس استفاده میکردند. و بین دو و سه سالگی، در حدود دوسوم تجربیات کودکان A در مقایسه با کمتر از نیمی از کودکان C مورد تشویق قرار میگرفته است.

معلوم شد که والدین کودکان A رفتارهای زیر را بروز میدهند: غالباً در سطح متناسبی با کودکان صحبت میکنند.

این احساس را در کودکان به وجود میآورند که آنچه را آنان انجام میدهند جالب است.

دسترسی به بسیاری از اشیا و موقعیتها را فراهم میسازند.

در غالب اوقات کمک و تشویق میکنند ولی نه همه وقت.

به ارائه و توضیح چیزها میپردازند ولی عمدتاً براساس انگیزش کودکان عمل میکنند.

بعضی از فعالیتها را قاطعانه و محکم ممنوع میکنند.

تداعیهایی را برای کودکان به وجود میآورند و پیشنهادهایی را به آنان ارائه میدهند.

به کودکان این احساس را میدهند که خوب است کارها به صورتی درست و کامل انجام شود.

مایه احساس امنیت در کودکان میشوند.

انگیزش کودکان را برای یادگیری تقویت میکنند (وایت و واتس، ۱۹۷۳).

جالب این جاست که والـدین کودکان A غالبـاً در هر نوبت مـدت زمـان زیـادی را صـرف آموزش کودکـان یک و دو ساله خود نمیکردنـد. در عوض، این والـدین در پاسخ به ابراز علاقه کودکـان غالبـاً در حین کـار به آنان آموزش میدادنـد. روابط نزدیک با بزرگسالان در زندگی کودکانی که از بهترین رشد برخوردار بودند بسیار چشمگیر بود.
والدین کودکان C ، برعکس والـدین کودکان A تمایل داشـتند کاوشـگری و کنجکاوی کودکان خود را محـدود کنند. کودکان ساعات زیادی از روز را در اتاقک بازی، یا در کنار صـندلی پایه بلنـد و تختخواب خود به سر میبردنـد. بنابراین کودکانی که بدین ترتیب محدود شده بودند نه قادر بودند کنجکاوی خود را ارضا کنند ونه مهارتهای جسـمی در یحال شکوفایی خود را به کار برند. معمو محـدودیتها به قصـد برحـذر داشـتن از کار، شکسـته شدن احتمالی اشیا و خطر جسـمانی که در اثر تحرک کودک یک ساله پدیـد میآیـد اعمال میشـد. ولی کودکانی که نمیتوانسـتند کنجکاوی خود را به عنوان کودک یک ساله به کار برند عموماً در شـش ماهه بعد کودکان کم علاقهتری بودند.
تفاوتهای محیط کودکان A و C با سـطوح بالا و پایین توانش آنان در پنج سالگی همبستگی داشت. پژوهشگران (وایت، ۱۹۷۸) از دادهها به دو نتیجهگیری اصـلی دست یافتند. نخست، آنان به این نتیجه دست یافتند که دوره ده تا هیجده ماهگی تأثیر شاخصـی در رشد توانش کودکان دارد.
آنـان دریافتنـد کودکـانی که در پنـج سـالگی به سـطوح بالای توانش نایل میآینـد قبل از آن در سال دوم زنـدگی از سایر کودکان متمـایز بودهانـد. حتی پیش از دو سـالگی، این کودکان دارای توانش، عمـدتاً در جلب توجه دیگران به شـیوههای قابل قبول از نظر اجتمـاعی، در کمـک گرفتن ازبزرگسالاـن به عنوان منبع در پی انجـام اولین وظیفه خود، و در تبحّر در درک زبانی خویش قـدرت بیشـتری از دیگران داشـتند. و دوم، این پژوهشـگران به این نـتیجه دست یافتنـد که رابطهـای قوی میـان توانش کودکـان خردسـال و تـوانش والـدین د راجرای سه نقش اصـلی وجود دارد: طرحریزی جهـان به شـیوهای امن ولی جـالب ;دسترسـی به امکـان مشورت، آسایش، و مساعدت ;برقراری انضباط و کنترل در صورت لزوم.
در طرح پیش دبسـتانی هـاروارد معلـوم شـد کـه برخی کودکـان از تجربـه تعامـل بیشـتری بـا بزرگسالاـن و آمـوزش خـود انگیخته برخوردارند. در اینجا مادر در حین رسیدگی به کودکی که در نزدیکی او قرار دارد، با او نیز گفتگو میکند.
طرح پیش دبسـتانی هـاروارد رابطه میـان محیطهـای اولیه خـانه مربوط به کودکان A و C و سـطوح بعدی رشد شـناختی را بررسـی کردنـد. پژوهشـگران اظهـار امیـدواری کرده بودنـد که این رابطه در سـطوح درآمـد یـا تحصـیلات وجود دارد، ولی آنـان در جلب همکاری خانوادههایی در مقطعی از جمعیت ناموفق بودند. والدین کودکان A عموماً سطوح تحصیلاتی و درآمد بالاتری از والدین کودکان C داشـتند هرچنـد تـا حـدودی همپوشـی نیز وجود داشت. فقـدان گوناگونی در گروهها توانایی پژوهشـگران را در جهت تعمیم یافتههـای این مطالعه پایین آورد. حتی در چنین صورتی، طرح پیش دبسـتانی هاروارد شاخصـی در پژوهشـهای تحصـیلی بود چرا که از طریق مشاهـده مستقیم درصـدد پاسـخگویی به این سؤال مهم بود: محیـط اولیه کودکانی که دارای توانش بیشتر و محیط کودکانی که دارای توانش کمترنـد از چه نظر با هم فرق میکنـد؟اثرات سـروصدا و شـلوغی وسایل خانگی صـدا میکننـد، اشـخاص صحبت میکننـد و فریاد میکشـند و صـدای غرش تلویزیون از گوشه اتاق به گوش میرسد. در خانههایی که پیوسـته پرسـروصداست، کودکـان هیجـده مـاهه در مفهوم سـازی ازروابـط فضایی کاستیهایی را نشان میدهنـد. و کودکان بیست و دو ماهه در این محیطهای پرسروصدا صحبت کردن را دیرتراز همسالان خود یاد میگیرند (واکس، ۱۹۸۲).
پژوهشگران در دانشگاه پریو (واکس،۱۹۸۲) انتظار یافتن چیزی را داشـتند که رابطه خطی میان میزان تحریک و درجه رشـد فکری نامیده شده است. یعنی آنان فکر کردند هنگامی که تحریک بیشتری وجود داشته باشد درجه بالاتری ازر شد فکری هم وجود دارد. ولی وقتی پژوهشـگران به طور مکرر راهی خانهها شدنـد تا جنبههای گوناگون محیط خانه را مشاهـده کننـد، آنان دریافتنـد که این رابطه در واقع به شکل U وارونه است: هم تحریک بیش از اندازه زیاد به شـکل سروصدا و شلوغی وهم تحریک بیش از اندازه کم برای رشد شـناختی کودکان بسـیار خردسال مضـر است. پژوهشگران چنین فرض کردهاند که سطوح بالای سروصدا و شلوغی مانع رشد کودکان میشود ;و این ممانعت به نوبه خود سبب نشنیدن چیزهایی ضروری برای رشد زبان و ندیدن چیزهایی آگاهی بخش در باره روابط موجود در محیط میگردد.
پژوهشگران دریافتند که سروصدا و شلوغی تأثیر منفی بیشتری بر رشد برخی از کودکان نسبت به سایر کودکان در محیطهای مشابه دارد. دو گروه از کودکـان که در معرض بالاترین خطر قرار دارنـد عبارتنـد از پسـران و کودکان دارای خلق و خوی دشوار. به طور کلی پسـران ظاهراً در برابر اثرات انواع فشار روانی آسـیبپذیرتر هستند، و کودکان دارای خلق و خوی دشوار نیز ظاهراً در برابر سر و صـدا و شـلوغی حساسـند چرا که آسـتانه بیزاری در آنها پایین است. والـدین کودکان پسـر و کودکان حساس باید توجه خاصـی به محیطهایی که کودکانشان در آن به سر میبرند داشته باشند.

اثرات مداخله تربیتی

پژوهشـگران کوشیدهاند تا در زندگی والدین و کودکانشان مداخله کنند بدین منظور که بر رشد شناختی کودکان یک تا سه ساله تـأثیر بگذارنـد. نتایـج تشویـق کننـدهای از پژوهشـهای انجـام شـده در مراکز تجربی رشـد والـدین و فرزنـد experimental (PCDCs ParentChild Develpment Centers) به دست آمده است.
اداره آموزش و پرورش ایالات متحـده مراکز تجربی رشـد والـدین و فرزند را از سال ۱۹۷۰ تا ۱۹۸۰ حمایت کرد. این مراکز جهت حمـایت و مـداخله مثبت در رابطه میان والـدین و کودکانشان فعالیت میکرد. ارزشـیابیها نشان دادهانـد که مراکز یاد شـده در ایجاد تحول در والدین ورشد شناختی در کودکان بیش از والدین و کودکانی که تجربه شرکت در این مراکز را نداشتهاند موفق بودند.
خانوادهها پیش از آن که کودکان آنها اولین سالگرد تولدشان را جشن بگیرند، درمراکز رشد والدین و فرزند ثبت نام کردند. آنان زمانی که کودکانشان سه ساله شدنـد «فارغ التحصـیل» شدنـد. خانوادهها برای این که در این مراکز پـذیرفته شونـد، بایـد در آمدی پایینتر از حد خط مشیهای فدرال میداشتند.
سه محل آزمایشـی در برمینگهـام، هیوسـتون، ونیواورلئـانز مسـتقر بود. هر محل الگوی برنامه متمایز خود را داشت و هر سه در سـه خصوصیت کلیدی مشترک بودند:(۱) برنامه تربیتی برانگیزندهای برای کودکانی که، بسته به محل، در دو تا دوازده ماهگی شرکت میکنند. (۲) برنـامه درسـی جامعی برای والـدین شامـل اطلاعـات مربـوط به رشـد کودک، پرورش کودک، مـدیریت خـانه، رشـد شخصـی، تغـذیه، بهداشت و منابع دولتی و گروهی ;و (۳) نظامهای حمایتی گسترده، نظیر مراقبت پزشـکی و خـدمات اجتماعی. در هر محل گروههایی آزمایشـی وجود داشـتند که در مراکز رشد والدین و فرزند شرکـت داشتند و گروههای گواهی که با گروههای آزمایشی قابل مقایسه بودند ولی شرکت نداشتند.
مراکز رشـد والدین و فرزند را میتوان در بافت دورهای تاریخی که در آن پدید آمدهاند به بهترین وجه درک کرد. در سال ۱۹۶۵، طرح هداسـتارت Prject Head Start بـه عنـوان بخشـی از مبـارزه رئیس جمهـور امریکـا، لینـدون جـانسن علیـه فقر توسـط سیاستمداران آغاز شد. طرح هداستارت در آغاز به عنوان برنامهای برای کودکان کم درآمد به اجرا درآمد تا در طول تابستان پیش از آن که در مدرسه ابتدایی ثبت نام کنند از مزایای «هداسـتارت» برخوردار شوند. طرح هداستارت بزودی به صورت برنامهای برای تمام سال گسترش پیـدا کرد. در ضـمن پژوهشـها به طور فزاینـدهای اهمیت چنـد سال اول زنـدگی و نقش کلیدی والدین در رشـد توانش کودکان را نشان میداد. روش جدیدی ضـروری به نظر میرسـید، و اداره امکانات اقتصادی ffice f Ecnmic pprtunity سی و شـش مرکز والـدین و فرزنـد برای کودکـان زیر سه سـال و خانوادههایشان تأسیس کرد. ولی این مراکز الگوی برنامه، جهت گیری نظری یا استراتژی ارزشیابی نداشتند. به منظور فراهم ساختن این عناصر سه مرکز رشد والدین و فرزند افتتاح شد.
به نظر اندروزAndrews و همکارانش (۱۹۸۲)، اهـدافی که در مراکز رشد والدین و فرزند برای والدین در نظر گرفته شده بود از میان اصول مأنوسی انتخاب شده بود. این اهداف شامل رفتارهای زیر میشد: نشان دادن عاطفه ستایش پیشرفتهای کودکان اجتناب از رفتار تند و تنبیه آمیز اسـتفاده از زبان گسترش یافته فراهم ساختن اطلاعات و توضـیحات اسـتفاده از توجیه منطقی به همراه انضـباط پرسـیدن سؤالات تشویق به سـخن گفتن حساس بودن در برابر نیازهای کودکان و پذیرش آنها استفاده از منابع موجود برای افزایش رشدرشد شـناختی کودکان یکی هنگامی که از برنامه فارغالتحصیل شدند و دیگر در یک سال بعد با آزمون هوش استانفورد ـ بینه مورد ارزشیابی قرار گرفت. رفتارهای والدین در ارتباط با اهداف برنامه نیز در همین اوقات مورد ارزیابی قرار گرفت.
ارزشیابیها (اندروز و دیگران، ۱۹۸۲) در زمان فارغ التحصیلی نشان داد کودکانی که خانوادههایشان در مراکز رشد والدین و فرزند شرکت کرده بودند نمراتی بیش از کودکان گواه در هوش استانفورد ـ بینه کسب کرده بودند. والدین شرکت کننده در برنامه نیز از والـدین گروه گواه در همه رفتارهـای ارزیـابی شـده متفـاوت بودنـد. در مقـایسه باگروه گواه، والـدین مرکز رشـد والـدین و فرزند بیرمینگهـام از زبان برای کنترل و محـدود ساختن کودکانشان کمتر اسـتفاده میکردنـد و برای فراهم ساختن اطلاعات آنان بیشتر، در موقعیتهای آموزشی بیشتر به آموزش و تحسین کودکانشان میپرداختند، و از آنان سؤالات بیشتری میپرسیدند. درمقایسه با گروههای گواه، والـدین در مرکز رشـد والـدین هیوسـتون نسبت به کودکانشـان بـا هیجـان بیشتری پاسـخ میدادنـد، مواد بازی مناسب و تنوع زیـادتری در امور روزانه فراهم میساختنـد، بیشتر عاطفه نشان میدادنـد و کمتر انتقاد میکردنـد و آنان را بیشتر به سـخن گفتن تشویق میکردنـد. در مقایسه با گروههای گواه، والـدین در مرکز رشـد والدین و فرزند نیواورلئانز در برابر کودکانشان حساستر بودند، آنان را بیشـتر میپذیرفتنـد و در کـار آنـان مـداخله نمیکردنـد ;و نیز تعاملهـای والـدین از محتـوای آگـاهی بخش بالاـتری برخوردار بود. کودکان و والـدین مرکز رشـد والـدین و فرزنـد امتیازاتشان را بر گروههای گواه در آزمون و مشاهـده انجام شـده در یک سال بعد حفظ کردند هرچند که تفاوتها چندان مهم نبود. پژوهشها در مراکز رشد والدین و فرزند ثابت کرده است که مداخله تربیتی میتواند سبب رشد شناختی کودکان در این گروه سنی شود.

خلاصه

۱. به نظر ژان پیاژه، کودکان دو مرحله فرعی پایانی از تفکر حسی ـ حرکتی را در سال دوم زندگی تمام میکنند و سپس تفکر پیش عملیاتی را آغاز میکنند.
۲ . مرحله فرعی حسـی ـ حرکتی پنجم با کاربرد واکنشـهای چرخشی سوم، تقلید دقیق واستراتژیهای پژوهشی که در هرجا که اشیای مخفی برای آخرین بار دیده شوند آغاز میگردد.
۳ . مرحله فرعی حسی ـ حرکتی ششم، با توانایی ارائه راه حلهایی برای حل مسأله به طور ذهنی، با به تعویق انداختن تقلید و با تصور کردن حرکات اشیای مخفی مشخص میشود.
۴ . تفکر پیش عملیـاتی اولیه بـا توانایی کاربرد نمادهای ذهنی و با الگوهای تفکر نظیر اسـتدلال بینابینی، مفاهیم ویژه فردی، و خود محوری مشخص میشود.
۵ . منتقـدین نظریه پیـاژه اثبـات کردهانـد که در بافتهـای معنیـدار که مسـتلزم ارتباط انسانی اساسـی است، کودکان خردسال دارای توانشـی بیش از آنچه پیاژه اظهار داشـته است، هسـتند. با تلفیق یافتههای پیاژه با پژوهشـهای اخیر، میتوان نتیجه گرفت که محیطهای یادگیری مؤثر برای کودکان خردسال، باید محیطی آشنا، خصوصی و محبتآمیز باشد.
۶ . علایم زبانی شامل درک زبان پـذیرا و کاربرد واژههای معنادار در یک سالگی، کاربرد جملات چند واژهای در پایان سال دوم وگسترش واژگان در سه و چهارسالگی است.
۷ . معلوم شـده است که مـادران تحصـیلکردهتر نسـبت به مادران کم سوادتر، در برابر زبان کودکانشان حساسترنـد، در استراتژیهای آموزشی خود مناسبتر، و در روشهای کنترلشان مثبتتر عمل میکنند.
۸ . انگلیسی سیاه پوستان گویش متمایزی است. این زبان را کودکانی میآموزند که خانوادهها و همسایگانشان بدان صحبت میکنند. آنان که با کودکان خردسال سیاه پوست سروکار دارند، باید ویژگیهای انگلیسی سیاه پوستان را درک کنند تا به مضمون ارتباطات آنان پاسخ دهند.
۹ . کودکـان از طریق بـازی که آن را متضـمن انگیزش درونی، توجه به وسایـل به جـای اهـداف، رفتـار غیر واقعی، رهایی از قواعد بیرونی ، پایه کاوشگری و مشغولیت فعالانه تعریف میکنند، چیز میآموزند.
۱۰ . گروههـای فرهنگی گونـاگون انواع بازیهـا نظیر بازی برنـده ـ بازنـده را در مقابل مشارکت برابر تشویق میکننـد. ۱۱ . کودکان خردسال دو سطح را در بازی وانمود سازانه خود طی میکنند :بازی نمادین انفرادی و نمادگرایی جمعی.
۱۲ . کودکان بیشتر متمایلند که به وانمود سازی مشغول شوند، در صورتی که وابسـتگی عاطفی اطمینان بخشی داشته باشند، محیط خانه امنی داشته باشند، تماس چشمگیری با والدینشان داشته باشند و تلویزیون کمتر تماشا کنند.
۱۳ . رشد شناختی کودکان خردسال متاثر از شرایط زندگی آنان است.

۱۴ . توانش کودکـان در سن پنـج سالگی از تعاملهای والـدین با فرزنـد در یک و دو سالگی ونیز از تواناییهای اجتماعی و شـناختی کودکان که در سال دوم زندگی بروز میکنند قابل پیش بینی بوده است.
۱۵ . در خانههـایی بـا میزان سـروصدایی که دائماً بالاـست، کودکان هیجـده ماهه درک ناقصـی از روابط فضایی دارنـد و کودکان بیست و دو ماه دریادگیری صحبت کردن ازهمسالان خود عقب میافتند.
۱۶ . مداخله تربیتی در زندگی والدین و کودکان زیر سه سال، تحول والدین و رشد شـناختی کودکان را تسهیل کرده است که این بیش از میزان رشد والدین و کودکانی است که در برنامههای ویژه شرکت نکرده بودند.

مفاهیم کلیدی

زبان گویا اسـتدلال بینابینی واکنشهای چرخشـی سومگفتار مادرانه و گفتار پـدرانه مفاهیم ویژه فردی تقلید با تأخیرجمله یکواژهای خودمحور پیش عملیاتیانگلیسـی سیاه پوسـتان زبـان پـذیرا نمادهای ذهنیازی نمادین انفرادی انگیزش بیرونی بازینمادگرایی جمعی وانمودسـازی انگیزش درونی برای مطـالعه بیشـتر Generally .(۱۹۸۰). Language DevelpmentMacaulay, R. speaking: Hw children learn language. Rwley, MA: Newbury Huse.

Wd, B.S. (۱۹۸۱). Children and cmmunicatin: Verbal and nnverbal language develpment (۲nd ed.) Englewd Cliffs, NJ: Prentice- Hall.
Cgnitive ActivitiesFwler, W. (۱۹۸۰). Curriculum and assessment guides fr infant and child care. Bstn: Allyn Bacn.
Kamii, C., Devries, R. (۱۹۷۸). Physical knwledge in preschll educatin: Implicatins f piaget's thery. Englewd Cliffs, NJ: Prentice - Hall.
Maxim, G. W. (۱۹۸۱). The surcebk: Activities t enrich prgrams fr infants and yung children. Belmnt, CA: Wadswrth.
Watrin, R., Furfey, P.H. (۱۹۷۸). Learning activities fr the yung preschl child. New Yurk: D. Van Nstrand.
Interpreters f piaget's TheryBybee, R.W., Sund R.B. (۱۹۸۲). Piaget fr educatrs (۲nd ed). Clumbus: Charles E. Merrill.
Labinwicz, E. (۱۹۸۰). The piaget primer: Thinking, learning, teaching Menl park, CA.Addisn - Wesley.
Wadswrth, B.J., (۱۹۸۴). Piaget's thery f cgnitive and affective develpment (۳rd ed). New Yrk: Lngman.
PlayBrittain, W.L. (۱۹۷۹). Creativity, art, and the yung child. New Yrk: Macmillan.
Segal, M., Adcck, D. (۱۹۸۱). Just pretending: Ways t help chilren grw thrugh imaginative play. Englewd Cliffs, NJ: Prentice- Hall.
Suttn - Smith, Brian Shirley. (۱۹۷۴). Hw t play with yur child (and when nt t). New Yrk: Hawthrn.

از نظریه تا عمل

تمرینات زیر بـدان منظور طرحریزی شدهانـد که دانشـجویان را در به کار بردن آنچه یاد گرفتهانـد یاری دهنـد و یادگیری کودکان یـک تـا سه سـال را افزایش دهنـد. برای تکمیل این تمرینات، دو مشاهـده دو ساعته از کودکان خردسال بایـد برنامهریزی شود. اگر دوسـتان یا خویشان کودک یک تا سه ساله ندارند، طرق زیر شـیوههای ممکن برای ترتیب دادن مشاهدات است: از مکانی عمومی نظیر فروشـگاهی شـلوغ، پارک، یا باغ وحش دیدن کنید ;برای مشاهده مهد کودک، مرکز مراقبت روزانه خانوادگی، یا مرکز پیش دبستانی که در آن کودکان یک تا سه سال ثبت نام میکنند اجازه بخواهید.
۱ . نقل رفتارهای مورد مشاهده. تمام کارهایی را که یک کودک یک تا سه ساله به مدت ده دقیقه انجام میدهد یادداشت کنید (به یـاد داشـته باشـید که زبـان توصـیفی و نه قضـاوت آمیز به کـار بریـد.) این مشاهـده به پاسـخ به چه سؤالهـایی در باره رشـد روانی ـ اجتماعی، جسمی، یا شناختی کمک خواهد کرد؟۲ . قطعات کوتاه توصـیفی. طی یکی از مشاهدات خود قطعه توصیفی کوتاهی را که رفتـار مخـالف را در یـک کودک یـک تـا سه سـاله نشان میدهـد، ثبت کنیـد. اطمینان بیابیـد وقایعی را که پیش و بعـد از رفتار مخالف روی میدهد توصیف میکنید.
۳ . یاداشتهای روزانه کودک . اطلاعاتی را که از مشاهدات و مطالعه خود به دست آوردهاید، برای تهیه مدخلهای یادداشت روزانه برای یک هفته در باره رشد فکری کودکی واقعی یا فرضی یا تفکر پیش عملیاتی به کار برید. سن کودک را مشخص کنید.
۴ . فهرسـتهای کنترل. فهرست کنترل ارائه شده به صورت تابلو بخش ۳ـ۱ را کامل کنید. در مقایسه با استراتژیهای مشاهداتی دیگر، فهرست کنترل چقدر در باره آگاهی از رشد کودک مؤثر است؟۵ . مصاحبه. پرسشنامهای طرحریزی کنید و آن را برای مصاحبه با یکی از والـدین کودک یک تا سه ساله در باره انتظارات نقش جنسـیتی به کار بریـد. (ر.ک: فصل ۸ برای تعاریف)۶ . نمونهگیری زمـانی. فرم ثبت اطلاعات را که به صورت مثالی در فصل ۲ ارائه شده است اقتباس کنید (تابلو ۲ـ۶)، اصطلاحات را صریحاً تعریف کنیـد و یک مطالعه نمونهگیری زمانی را از بروز نشانههای خشونت بر کودکانی که برنامههای تجارتی تلویزیون را بعد از مدرسه یا صبح شنبه تماشا میکنند تنظیم کنید.
۷ . نمونهگیری وقایعی. یک مطالعه نمونه گیری وقایعی را از رفتارهای جامعه پسـند کودکان طرحریزی و تنظیم کنید. (ر. ک: تابلو ۲ـ۷ در فصل ۲ برای مثالی از یک فرم ثبت اطلاعات). اصطلاحات (ر.ک: فصل ۸) و یافتههای گزارشی را تعریف کنید.
۸ . مطالعه موردی . اطلاعاتی را که از رشد کودکان یک تا سه ساله به دست آوردهاید برای توصیف رئوس مطالب مطالعه موردی که در فصل ۲ (تابلو ۲ـ۸) ارائه شده است به کار برید، به گونهای که اختصاصاً به ویژگیهای روانی ـ اجتماعی، جسـمی، و شـناختی این سطح سنی اشاره داشته باشد.
۹ . خوانـدن در بـاره پژوهشـها. مقالهـای را که به کودکان یک تا سه ساله ارتباط دارد در شـمارهای از مجلات زیر بخوانیـد: رشـد کودک، روان شناسـی رشد، روان شناسـی آزمایشی کودک. بهمان شکل استفاده شده در کتابخانه این کتاب را کام ذکر کنید. چه سؤالاتی را پژوهشـگران میپرسـیدند؟ در پیـدا کردن پرسشـها چگونه اقـدام میکردنـد؟ نتایج حاصل شده آنان چه بود؟ پژوهشـگران دارای کدام دیدگاههای نظری مذکور در فصل ۱ بودند؟ چرا؟

تابلو بخش ۳ ــ ۱ فهرست نظریه تا عمل

مادهآزمون طرزکار ارزشیابی تاریخ قبلی تاریخانجامآزمون تاریخبعدی ملاحظات ماه

۱۴

۴۴.به شـیوه تقلیـد شدیـداً خـط خطی کردن را برای کودک کودک حرکات خط خطی کردن بهخط خطی میکنـد. (کتل) (کی و پی) نشان دهید. مدادی مطابق جلو وعقب را مجدداً تولید میکند.
ماده ۴۳ به کار بریـد. کی و پی علایم روی کاغذ را ضـروری نمیدانند ولی حرکات صـرف را ضـروری میدانند. کتل قطعاًبه علایم معیننیاز دارد.
۴۵. بسـته اسباب بازی درحالی که کودک تماشا میکند، کودک به شیوه قصد آمیزی شیءرا باز میکند.(کتل) شیء کوچکی را که اوبـه آن را بـه دسـت میآورد. اگر برحسـب تصـادف علاقهمنـد اسـت دریـک بسـته کیسـه شـیء بیرون بیفتـد، هیـچ امتیـازی مـانند شلیبابرگهایازکاغذنازک نمیگیرد.
به ابعاد۸/۵اینچ دریازدهاینچ حساب امتیاز، ۵۵ ببندید.و از او بخواهیدکه «اسباب بازی» را بردارد.
۴۶.قطعه گرد را در تخته قراردادن دایرهـای را در کودک درک میکنـد که قطعهقالب قرار میدهـد. تخته قالب نشان دهیـد. گرد در فضـای گردجـای میگیرد. (کی و پی) تختهقالبرابهکودکبدهیـد. یلاـزم نیست که این مکعب کـام بهتر آن است که در سوراخ جای گیرد.
تخته قالب تک دایرهای حساب امتیاز، ۵۶ به کاربرید.
۴۷. سه مکعب را نگه میدارد. به کودک مکعبی نشان دهید و کودک سه مکعب را در یک(کتل) هنگامی که آن را گرفت مکعب زمان معین به طریقی میگیرد دیگری به او نشان دهید ولی و نگه میدارد. دو مکعب ممکن است یفع در دسـتش قرار ندهید. در یک دست قرار گیرد یـا مکعب اگر مکعب دوم را هم گرفت، سوم در مقابـل بـدن نگه داشـته سومی را ارائه دهیـد. شود و در هر دست یک مکعب مکعب را از طرف سطح صاف باشد.
آن به کودک ندهید. حساب امتیاز ۵۷ماه

۱۵

۴۸. قطعه گرد را تخته قـالب را همراه با کودک یک جای گـذاری تطبیقـدر تخته قالب تطبیق میدهـد دایره، مربع و مثلث در دهنـده فوری یا جای گـذاری(کی و پی) جلو کودک قرار دهید. از کودک تقریبی در هنگامی که تخته بخواهید که دایره را در میان قالب میچرخد انجام میدهد.
تخته قالب جای دهد. آنگاه حساب امتیاز، ۵۸.
تخته قالب را چرخش دهید به گونهای که دایره به روی ضلع معکوس خود قرار گیرد. درخواستتان از کودک راتکرار کنیدماه

۱۶

۴۹.مهرههـا را در جعبه هشت مهرهکودکستانیمربعشـکل کـودک شـش مهره باقیمانـده رامیریزد. (که برای به نـخ کشـیدن به بـدون تحریک و ترغیب بیشتر(کتل) کار میرود) و یک جعبه در سوراخ قرار میدهد.
کوچک به مساحت ۲ اینـچ مربع و ۵/۳ اینـچ ارتفاع و سوراخ گردی با قطر ۱ اینـچ فراهـم آورید. افتادن مهرهها رابه داخل سوراخ نشان دهید. اگر کودک پاسخ نمیدهد، دو باره نشان دهید. کمک زیادتری بـه کودک نشود.
۵۰ گلمیخی را از داخل شـیء کوچکی ماننـد گلمیـخ، کودک مسأله را بـدون مشاهـدهبطری در میآورد.(کتل) مهره یا کشـمش را کنار یک طرز کار حل میکند بطری پلاستیکیکوچک (نظیر حساب امتیاز، ۶۱.
بطریهای مورد استفاده برای داروها) قرار دهید. اگر کودک بیاختیار گلمیخ را در بطری قرار ندهد، به او بگویید که چنان کند یا آن را در بطری بیندازید و بگویید: «اینک آن رادربیار.»ماه

۱۷

۵۱.با چوبی اسـباب بازی لاستیکی را روی کودک کوشـش قصـدآمیزی برای به اسـباب بازی دست میز در جلو کودک قرار دهید، دستیـابی به اسباب بـازی بهمییابـد.(کتـل) که از دسترس او به دور باشـد. عمـل میآورد. با وجود این چوب را به گونهای قراردهید ممکن است در هماهنگی عضـلانی که با اسـباب بازی تماس یاـ خود موفق نباشد. کودک باید بدو در دسترس کودک باشد. بتواند در بیست ماهگی به بعد بگویید:«من میتوانم اسباب بازی دست یابد.

کاری کنمکهاسباببازیبیااسباب حساب امتیاز، ۶۲.
بازی رانام ببریدتا)حرکتکند و اسباب بازی را به وسیله چوب به طرف کودک هل دهید.
اسباب بازی و چوب را به جای خود برگردانید و بگویید «حالا تو کاری کن که اسباب بازی بیاید». اگر کودک این کار را نمیتواند انجام دهد، دو باره طرز کار را به او نشان دهید.
۵۲. برجی دارای سه یا به کودک چهار مکعب نشان کودک برجی دارای حداقل سه مکعبچهار مکعب میسازد دهید. در صورت لزوم ساختن میسازد.
(کی و پی) برج را نشان دهید. قطعات امتیاز تشخیص داده شده، مکعب را واژگون کنید و کودک ۶۷ برای درک کودک. درصورتی را تشویق به ساختن آننمایید. که کودک قصد ساختن برج را در صورتی که کودک قصد دارد دارد و در عین حال دچار با آوردن مکعبها برج بسازد عقب ماندگی حرکتی است، و در عین حال دچار نوعی نمیتوان امتیازی برای حرکات عقب ماندگی حرکتی است که ریز او قایل شد.
مانع موفقیت کامل او میشود، او را در نگهداری مکعبها یاری دهید.
ماه

۱۸

۵۳. ده مکعب را در به کودک فنجانی آلومینیومیفنجان قرار میدهد.(کت) (یعنی فنجان اندازهگیری) و مکعبی با رنگ روشن بدهید.
به کودک بگویید «این مکعب کودک تمام ده مکعب را در را در فنجان بیندازد» فنجان قرار میدهد.
و آن را به طور صحیح نشان دهد. میتواند آن عمل را تکرار کند. اگر این کار را نکرد، به او یاد دهید. اگر دراین کار موفق شد، نُهمکعب دیگر را در مقابل او قرار دهید و بگویید،«همه مکعبها را در فنجان قرار بده.» ۵۴. به طور خود بخود خط به کودک مداد و یک تکه کاغذ کودک بدون کمک دیگرانخطی میکند.(کتل)(کی و پی) بدهید و از او بخواهید که خود بخود خط خطی میکند.
«بنویسد.» اگر بعد از چند حساب امتیاز، ۶۸.
ثانیه دیدید که کودک خط خطی نکرده است، کاغذ و مداد را بردارید و دو بارهدربرابر او قرار دهید و درخواستقبلی خود را تکرار کنید.
ماه

۲۱

۵۵. برجی دارای طرز ساختن برجی دارای شش کودک برجی دارای پنج تا ششپنج الی شش مکعب میسازد. مکعب را به کودک نشان دهید، یمکعب میسازد. برج معمو(کی و پی) برج ساخته شده را واژگونکنید با قرار دادن مکعب ششم فرومیریزد.
و کودک را تشویق به ساختن آن کنید. حساب امتیاز،۷۰.
ماه

۲۲

۵۶. کودک تخته قالبی تخته قالبی دارای سه قطعهشامل سه قطعه (دایره، جایگزین شده در محل خودرابهمربع،ومثلث) را کامل صورتی که قاعده مثلث به طرفمیکند. TER (تر)(کتل) کودک باشد، نشان دهید.
قطعاتی رابرداریدوآنهارا در جلو محل مربوطه خود قرار دهید به کودک بگویید که «آنها کودک طی یکی از دو آزمایش را در سوراخهای مربوطه قرار هر سه شکل را در محل صحیح دهد.» مربوطه قرار میدهد.
حساب امتیاز،۷۳.
ماه

۲۴

۵۷. تلاش میکند طرز تا کردن تکه کاغذی را یکودک کاغذ را کام خم میکندکه کاغذ را تا کند. از وسط نشان دهید. به کودک تاآن را تا کند، ولو این(مر) (MER) بگویید که شما دارید کتاب یکه کام تا نخورد.
کوچکی میسازید. به کودکتکه کاغذدیگری بدهید.اگرکودککاغذ را نتواند تا کند دوباره او را راهنمایی کنید.
۵۸. برجی دارای شش تعداد هشتمکعب بهکودکبدهید کودک برجی دارای شش یا هفتالی هفت مکعب میسازد. و از او بخواهید تا برجی یمکعب میسازدکه معمو با چیدن(کی و پی) بسازد. در صورت لزوم طرز کار مکعب هفتم یا هشتم فرو میریزد.
را نشان دهید. حساب امتیاز، ۷۵.
۵۹. از خط عمودی تقلید طرز کشیدن خط عمودی را در کودک خطی عمودی را میکشدمیکند.(کی و پی) حالی که کودک تماشا میکند که ممکن است این خط شکسته باشد به او نشان دهید.ازاوبخواهید ولی کودک هنوز نمیتواند آن که تکرار کند. را به صورت خطی افقی در آورد.
۶۰. از خط دایره شکلتقلیدمیکند طرز کشیدن دایره را در حالی کودک خط دایرهای را تقلید(کی و پی) که کودک تماشا میکند، به او میکند و آن را از خط عمودی بروشنی نشان دهید. از او بخواهید که تشخیص میدهد.
تکرار کند.
۶۱. با حالت عکس تختهـ جایگزینی قطعاترادرتخته قالب کودک بعد از چهار بار آزمایشقالبدرطی چهار آزمایش وبدرستی نشان دهید. این قطعات خطا عمل تطبیق را انجام میدهد.
تطبیق میدهد(کی و پی) را بیرون بیاورید و در جلو حساب امتیاز،۸۰.
فضای مربوط به خود قرار دهید. تخته قالب را۱۸۰درجه بچرخانید تا جای سوراخها معکوس شود ;یعنی قطعه مربع شکل در جلو سوراخ قطعه دایرهایقرارگیرد.
۶۲. کودک صفحات کتاب را کتاب پر ورقی از کتابهای کودک اکثر صفحات را یکی یکییکی یکی ورق میزند.(کی و پی) مهد کودک را به کودک بدهید. ورق میزند. این امکان نیز از او بخواهید که آن را باز وجود دارد که چندین صفحه را کند ویکی یکی ورق بزند. باهم ورق بزند.
ماه

۲۷

۶۳. رشتهای از مکعبها تعداددهمکعبرارویمیزبگذارید. کودک حداقل سه مکعب را دریکرا ردیف میکند. چهار مکعب را در یکردیف قرار ردیف قرار میدهد و در اطراف دهید وبگویید،«ببین چطور حرکت میدهد.
میدهد یک قطار درست میکنم؟» مکعب حساب امتیاز، ۸۳.
پنجم را روی مکعب اول قرار دهید و آن رادراطراف میزحرکت دهید. به کودکپنج مکعب بدهید و ازاو بخواهیدکه قطاری مثل قطار شما درست کند.
۶۴. خط عمودی، خط در حالی که کودک تماشا میکند، کودک هرسه قسمت ماده آزمونافقی، ودایره را تقلید خطی عمودی به طول تقریبا سه را رسم میکند. از او انتظارمیکند. (کتل) اینچ روی تکهای کاغذ رسم نداشته باشید که دایره را کپی کنید و به کودک مدادی بدهید و کند. هر حرکت دایرهای و بالا و بگویید،«خطی مثلاین خطبکش.» پایین برروی تکهکاغذ که سپس خطی افقی بکشید وازکودک با خطهای ترسیم شده خودتان بخواهید خطی مانند آن بکشد. تفاوت دارد نیز قابل قبول است.
دوباره مدادی بردارید و دوالی حساب امتیاز، ۸۴.
سه دایره هم مرکز بکشید و از کودک بخواهید که آن حرکت را تکرار کند. هر قسمت از ماده آزمون را که تکرار شود باید کل ماده آزمون نیز به طور متوالی تکرار شود.
ماه

۳۰

۶۵. برجی دارای از طرز کار ماده آزمون۵۲ کودک برجی دارای هشت مکعبهشت مکعب میسازد.(کی و پی) پیروی کنید. میسازد.
اگر عقب ماندگی حرکتی وجود داشته باشد و در عین حال کودک درک خود را نشان دهد، حساب امتیاز، ۸۹ خواهد شد.
۶۶. مداد را به جای به کودک وسایل تحریر اولیه کودک مداد را با انگشت شستمشت با انگشت شست (مداد و کاغذ)را بدهید. و انگشت نشانه به دست میگیرد.
و انگشت نشانه نگه طرز به دست گرفتن مداد میدارد.(کی و پی) کودک را مشاهده کنید.
۶۷. شکل صلیب را تقلید طرز کشیدن + را نشان کودک با بیش از یک خط«تقلیدمیکند. (ایل) (کی و پی) دهید. به کودک مداد بدهید میکند». لزومی ندارد که سمت و و به او بگویید که شکلی جهت خطهایش صحیح باشد.
مانند + شما بکشد. حساب امتیاز، ۹۲.
ماه

۳۳

۶۸. برجی دارای به کودک مکعبهایی نشان کودک برجی دارای ده مکعبده مکعب (کی و پی) (ایل) دهید و سپس از او بخواهید در طی سه آزمایش با موفقیت تا «خانه» یا برجی بسازد در میسازد. صورت لزوم ساختن را با حالت حساب امتیاز ۹۶.
دست نشان دهید.
۶۹. «پلی» از مکعبها همان گونه که کودک تماشا کودک پلی با سه مکعب میسازد.
را تقلید میکند. میکند، پلی با سه مکعب حساب امتیاز، ۹۷.
(کی و پی) (ایل) میسازد. مدل ساخته شده را رها کنید. سه مکعب به کودک بدهید و از او بخواهید که پلی مانند نمونه شما بسازد.
ماه

۳۶

۷۰. دایره را به کودک مداد، کاغذ و کارتی کودک دایرهای میکشد بدونِ نمایش طرزآارآن.
کپی میکند.(جی ای اس) را که دایرهای روی آن رسم حساب امتیاز، ۹۸.
(ایل) شده است، بدهید. از کودک بخواهید که دایرهای مانند نمونه روی کارت رسم کند.
بگذارید که کودک کارت را نگاه کند.
۷۱. او با حالتعکس تختهـ به کودک تخته قالبی بدهید کودک بدون خطا یا تصحیحقالب تطبیق میدهد. که هر قطعه در جلو محل خود انگیخته خطا با حالت معکوس(کی و پی) مربوطه خود قرار داشته تخته قالب تطبیق مییابد.
(ایل) باشد. تخته را به گونهای حساب امتیاز ۹۹.
بچرخانیدکه محلهامعکوس شوند.
یک بار آزمایش کنید.
۷۲. دو قسمت از بدن به کودک شکل نقاشی شده آدمی کودک دو قسمت ازبدن شخصناقص آدم نقاشی شدهای را که تنها شامل سروتن است، ناقص نقاشی شده را اضافهرا اضافه میکند. بدهید. به کودک بگویید میکند.
(جی ای اس) «یک نفر فراموش کرده است حساب امتیاز، ۱۰۰.
که شکلاین آدمراتمام کند.» کودک را تشویقبه ادامهکشیدن کنید ;یعنی بگویید: «ازبدن این آدم چی مونده که بکشی؟»

قسمتهایبدن رابهزبانبیاورید.

۷۳. کاغذ را از یک به کودک یک عدد قیچی کودک برگه کاغذ را از وسططرف به طرف دیگر (کنترل کنید که برای میبرد.

با قیچی میبرد. انگشتانش اندازه باشد)،(ام سی دی آی) و یک برگه کاغذ رسم بدهید.

Frm The Early Learning Accmplishment Prfile fr Develpmentally Yung Children, Birth t ۳۶ Mnths (pp. ۳۲-۳۸) by M.E. Glver, J.L. Preminger, and A. R. Sanfrd, ۱۹۷۸, Winstn-Salem, NC: .Kaplan Press. Cpyright ۱۹۷۸ Early LAP. Reprinted by Permissin

بخش چهارم

سالهای نخستین مدرسه (سنین چهار تا هشت سالگی): کاوشگریجهان

در یک مرکز مراقبت روزانه که مراقبت تمام روز یا بعد از ساعات درسی را به عهده دارد، کودکان عصرانه میل میکنند.

شونای چهار ساله و ویلهای پنج ساله با پوست پرتقال دندانهایشان را میپوشانند و برای خنداندن کودکان خردسالتر سروصدای غولها را در میآورند. جیسن شش ساله کنار معلم مینشیند و واکنشهایش را نسبت به اولین آزمون هجی کردن شرح میدهد. «این cinch- است. اونا چقدر آسونن. من همه رو جواب دادم ـ میدونم که جواب دادم» او این حرفها را میگوید، درحالی که به چشمان خانم مادرا نگاه میکند و انتظار پاسخ تأیید آمیزی را دارد. تام و چیکوی هشت ساله از دیگران دوری میگزینند و به تناوب به غذا خوردن و کشیدن نقشههایی برای یک قلعه مشغول میشوند. آنان با لحن بم توطئه آمیزی با هم سخن میگویند. وقتی که کودک هفت سالهای به نام الکسا میکوشد که به آنها نزدیک شود، آن دو به طور هماهنگ سرودی را به این مضمون میخوانند: «فضولی نکن، برو گمشو وروجک.» رفتار و ظاهر این کودکان گواه بر وجود رشد روانی ـ اجتماعی، جسمی، و شناختی، در سالهای نخستین مدرسه است. در رشد روانی ـ اجتماعی کودکان به حسّ ابتکار و سپس کوشایی نایل میآیند ;از خانوادههایشان و سایر نیروها شامل همسالان، رسانهها، و چند فرهنگ گرایی متأثّر میشوند ;به فشارهای روانی وابستهاند، و صفاتی را که طی زمان ثابت میمانند کسب میکنند. در رشد جسمی، کودکان در سالهای نخستین مدرسه، مهارتهای مربوط به ماهیچههای کوچک و بزرگ خود را پرورش میدهند ;از شرایط توأم با عقب ماندگی متأثرند ;و عادات وتصوری جسمی نسبت به سلامتی پیدا میکنند. در رشد شناختی، کودکان بتدریج منطق پیدا میکنند ;زمان پیچیدهتری نسبت به قبل به کار میبرند ;از بازی و برنامههای تربیتی اولیه متاثر میشوند ;و در مدرسه در اثر شایستگی، تحریک، حافظه، سابقه فرهنگی، و سبک شناخت خود موفقیت کسب میکنند. در فصول یازده تا سیزده بخش چهار، رشد در سالهای نخستین مدرسه توصیف میشود.

۱۱ :

سالهاینخستین مدرسه(سنین چهار تا هشت ساله): رشدروانی ـاجتماعی

مفاهیم کلیدی

ابتکار و کوشایی مفهوم ابتکار از نظر اریکسون مفهوم کوشایی از نظر اریکسون تفاوتهای جنسی مرحله متناسب با پدر و مادری

تأثیرات خانواده

خصوصیات خانوادههای قوی شیوههایوالدین بودن ورفتار جامعهپسند روابط همشیرها

تأثیرات وتعدیلهای خارجاز خانواده روابط همسالان اثرات تلویزیون

فرهنگ و سازگاری بامحیط مدرسه درک چند فرهنگی

فشارهای روانی دوره کودک

تفاوتهایی در فرایندهای کنار آمدن تغییرات رشددرواکنشبه فشارهای روانی عواملحمایتیکودکان«دارای شتاب رشد»

ثبات خصوصیات رفتاری درطی زمان

خلق و خو پرخاشگری ب رای درک رشد روانی ـ اجتماعی کودکان در سالهای اولیه مدرسه، باید تغییراتی را که در کودکان پدید میآید، به علاوه تأثیراتی که بر آنان وارد میشود مورد توجه قرار داد. این فصل با توصیف تغییرات روانی ـ اجتماعی کودکان طی دورانی که سعی دارند به یک حس ابتکار نایل آیند آغاز میشود. فصل بعدی، تأثیرات خارجی گوناگون را بر رشد روانی ـ اجتماعی کودکان خردسال شرح میدهد. این تأثیرات شامل تأثیرات خانواده تأثیر و تعدیلها در خارج از خانواده، و فشارهای روانی است. این فصل با بحث در باره ثبات بعضی از خصوصیات رفتاری در طی سالها پایان مییابد. شواهد پژوهشی نشان میدهد که آنچه در رشد روانی ـ اجتماعی در سالهای اولیه مدرسه روی میدهد مفاهیمی است که در تمام طول زندگی باقی میماند.

ابتکار و کوشایی

طبق نظریه اریک اریکسون (۱۹۸۲)، کودکان در سالهای اولیه مدرسه با دو وظیفه روانی ـ اجتماعی مواجه میشوند: یادگیری برای ابتکار داشتن، و کوشا شدن. توانایی ابتکار داشتن برای هر کاری که انسان انجام میدهد لازم است. توانایی کوشا شدن اثری تعیین کننده بر زندگی مدرسه و بر ورود بعدی کودک به دنیای کار دارد. کودکانی که برای این وظایف روانی ـ اجتماعی به راه حلهای مثبتی دست مییابند، به احساس هدفمندی و شایستگی نایل میآیند.

در این قسمت، مفاهیم ابتکار در مقابل گناه initiative versus guilt و کوشایی در مقابل حقارت industry versus inferirity توصیف میشود. این قسمت با ذکر امکان تفاوتهای جنسی د رحل این وظایف روانی ـ اجتماعی و با توجه به مرحله والدین بودن که با این مراحل دوره کودکی هماهنگی دارد، پایان مییابد.

مفهوم ابتکار از نظر اریکسون

کودکان چهار و پنج ساله نوعی شکوفایی شدید، تخیّلی، و بازیگوشانهای از خود نشان میدهند. آنان اسباب بازیها را برای احیای تجربیات گذشته، پیش بینی نقشهای آینده، انجام و سلسله فعالیتهایی که در معرض آنها قرار دارند، به کار میبرند. آنان مشتاق یادگیریاند، میخواهند به منظور طرحریزی و ساختن با کودکان دیگر همکاری کنند، به معلمانشان گوش فرا دهند و رفتار چهرههای مورد تحسینی را الگو قرار دهند. آنان کنجکاوند و بآسانی از تعهدات جدید به هیجان میآیند. ابتکار آنان تا بدانجا میرسد که شامل گسترش لیاقت آنان از لحاظ اجتماعی، جسمی، و شناختی میگردد.

دست یافتن به احساس ابتکار موجب قدرت هدفمندی اساسی انسان میشود. لکن، ابتکار محض و لجام گسیخته نیز میتواند به پرخاشگری، دستکاری بیجا وتحمیل منتهی گردد. بازی میتواند تحتالشعاع مبارز طلبی، غلبه، و کشتن «دشمنان» ضعیف و بد قرار گیرد. کودکان ممکن است انرژی بدنی خود را در فعالیتهایی به هدر دهند که بزرگسالان مانع از انجام آنهایند یا مضر به حال دیگران است، نظیر دویدن روی کاناپه، بالاـ رفتن از مبل، و هل دادن همبازیان. کودکان میتوانند تواناییهای کلامی خود را برای آزار رساندن به اشخاص به کار برند و به خانواده و دوستانشان بگویند «من از شما متنفرم» یا «من در مهمانی جشن تولدم از شما دعوت نمیکنم». کودکان میتوانند زبان را برای ایجاد تنفر و توهین به کار برند و یک رشته واژههای مبتذل را بر زبان آورند که حتی والدین آنها را به شگفتی وا میدارد. و کودکان میتوانند زبان را برای فریب دیگران به کار برند، چه رفته رفته درک میکنند که هیچ کس نمیتواند، تفکر آنان را دقیقاً بخواند. واژهها و اعمال واقعی کودکان و نیز افکاری که در سر میپرورانند میتواند منجر به سرزنش خود و احساس گناه در آنان شود. این احساس گناه در یک انتهای پیوستاری قرار دارد که انتهای دیگر آن را ابتکار تشکیل میدهد، به تعادل رفتار کودکان کمک میکند. کودکان بتدریج در کی اخلاقی پیدا میکنند که افق رفتار مجاز را در آنان محدود میسازد. کودکان در جستجوی فرصتهایی هستند تا بدون احساس گناه زیاد دست به ابتکار بزنند.

ابتکار کیفیت برنامهریزی و نیز عهده دار شدن وظایف را برای فعال بودن، به حس خود مختاری میافزاید. ابتکار صفت انسانی مهمی است ونیاز به پرورش دارد. کودکان در سنین چهار و پنج سالگی باید فرصتهای فراوانی داشته باشند تا به تعاملهای اجتماعی، حرکت فعالانه جسمی، و بازی تخیّلی بپردازند. حس ابتکار د رآنان زمانی تقویت میشود که بزرگسالان به علایقشان احترام میگذارند و به آنان اعتبار میدهند و به پرسشهای مکرر آنان که شاخصهایی برای ابتکار فکری آنان به شمار میآیند

تابلو ۱۱ ـ ۱ استراتژیهایی برای تسهیل رشد: فنون انضباطی که حافظ ابتکار است تد احساس کرد که او تقریباً همه اوقات «علیه» پسر چهار سالهاش، ایوان سخن میگوید: «ازروی میز بیا پایین!» «اگه بشنوم که اون حرفو دو باره گفتی...» «سر میز شام نه!» روشن است که ایوان نیازمند هدایت بوده است، ولی تد نمیدانست که آیا میتواند به شیوههای مثبتر که برای کودک نیز چندان گناه برانگیز نباشد او را ارشاد کند. تد با شرکت در گروه بحث مربوط به والدین، نخست فنون انضباطی را که حافظ ابتکار کودکان است، فرا گرفت. به جای توسل به تهدید وامر و نهی، تدپیروی از این مراحل را آغاز کرد:۱. انتظارات خود را روشن ومثبت بیان کند. برای مثال وقتی ایوان از میز بالا میرود تد گفت «میز برای غذا خوردن یا کار کردن است.»۲ . به اقتضای موقعیت، پیشنهادهایی بدهد. تد گفت، «تو میتونی پشت میز کارکنی یا از پله حیاط بالابری.»۳ . در مواردی که ایوان به رفتار نامناسب خود ادامه میدهد، پیشنهاد محدودتری ارائه کند. تد گفت: «خودت از میز بیا پایین یا من میارمت پایین.»۴. در صورت لزوم، مجازاتی برای ادامه رفتار نامناسب او تعیین کند. تد گفت: «اگر تو دوباره از میز بالا بری، من میفهمم که سزاوار آنی که چند دقیقه در محرومیت به سر بری.» (توجه: «دوره محرومیت»time ut نشستن در یک صندلی دور از کانون فعالیت خانواده به مدت پنج دقیقه است. تد زمان سنجی دستی را به گونهای میزان میکند که ایوان لحظه بازگشت به کانون خانواده را بداند. تد دریافت که با رعایت این مراحل کنترل بیشتر و خستگی کمتری در خود احساس میکند. اینک اگر رفتار ایوان نامناسب باشد، تد راه حلهایی را ارائه میدهد تا موجب شود که ایوان حس ابتکارش را به کار بندد. ایوان انتظارات پدرش را بهتر میتواند درک کند و به رابطه میان تصمیمات و نتایج آن توجه داشته باشد.

پاسخ مثبت دهند. در حالی که امکان احساس گناه، مانع سوء استفاده از ابتکار میگردد، این خطر همچنان وجود دارد که کودکان بیش از اندازه احساس گناه کنند. اگر گناه بر حس ابتکار غلبه یابد، کودکان را از احساسی هدفمند که آنان را برای موفقیت در کوششهای آینده یاری میدهد محروم میسازد.

مفهوم کوشایی از نظر اریکسون

کودکان از کلاس اول در طول دوره دبستان آمادهاند تا انرژی خود را درجهت تولید بعضی چیزها به کار اندازند. کودکان در این سنین ازانجام طرحهایی نظیر بنای برج، دوخت و دوز، آشپزی، تهیه مجموعهها و الگوها به هیجان میآیند، هرچه بلندپروازتر، بهتر. احساس کوشایی در کودکان زمانی تقویت میشود که از کوششهای آنان قدردانی شود و به طرحهای تکمیل شده آنان اهمیت و پاداش داده شود. الکایند(۱۹۷۰) این دوره را دوره رابینسون کروزو نامید، چرا که آن اشتیاق و دقّتی که کروزو برای توصیف فعالیتهایش به کار میبرد، مشخص کننده رشد احساس کوشایی در کودکان نیز هست.

حس کوشایی منجر به انجام طرحهای فردی وگروهی میشود. این کودک کلاس سوم در حین خدمت پیشاهنگی به نجاری علاقهمند شد و بعدها با همکاری کودکان همسایه و بدون یاری بزرگسالان یک اتاقک چوبی(طرف راست) ساخت.

در تمام جوامع، کودکان در این سنین تا حدودی از آموزش نظام یافته برخوردار میشوند. در جامعه ایالات متحده، پایههای تکنولوژی در مدارس رشد مییابند، یعنی درجایی که تأکید فراوانی بر سواد و آموزش اساسی در مشاغل و مسؤولیتهای گوناگون به

عمل میآید. در سالهای اولیه مدرسه، انتظار میرود که اهداف تدریجاً جانشین هوسها و تمایلاتشان در بازی گردد. کودکان مشتاقانه مجذوب موقعیتهای تولیدی میشوند.
دستیابی به احساس کوشایی موجب پدید آمدن قدرت توانش اساسی در انسان میگردد. کودکانی که خود را توانمند احساس میکنند قادرند وظایف فردی جدیدی را تجربه کنند و در فعالیتهای جمعی نقش خود را ایفا کنند. ولی همه کودکان در داخل و خارج مدرسه تجربیاتی نمییابند که در رشد احساس کوشایی آنان مؤثر باشد.
در انتهای دیگر پیوستاری که در یک سر آن احساس کوشایی قرار دارد، احساس حقارت وجود دارد. کودکان زمانی دچار احساس حقارت میشوند که طرحهایشان مزاحمت به شمار میآید و کارشان ناقص تلقی میشود. آنان احساس میکنند نمیتوانند با انتظارات خارجی و داخلی در جریان تعامل اجتماعی، کارهای بدنی یا انضباط ذهنی هماهنگ شوند. رشد کودکان در صورتی که به جای احساس کوشایی، احساس حقارت در طول سالهای اولیه مدرسه بر آنان حاکم باشد، میتواند متوقف شود. در صورتی که برای کودکان این احساس به وجود آید که آنان براساس رنگ پوست یا ماهیت سوابقشان ارزیابی میشوند نه بر اساس توانششان، هم فرد وهم جامعه مورد تهدید قرار میگیرد.
اریکسون (۱۹۸۲) میگوید که حل این بحران روانی ـ اجتماعی تأثیر قاطعی در تعیین دیدگاههای کودکان در مورد خودشان و در مورد آنچه در سالهای بعدی انجام میدهند دارد. هیچ کس نمیتواند به هر موقعیتی تسلّط یابد، ولی برایند تجربیات کودکان در پایان روز یا هفته یا ماه باید به گونهای باشد که آنان در زمینه تعاملهای انسانی، عملکردهای بدنی، و وظایف شناختی احساس موفقیت کنند. کودکان برای پیدا کردن احساس کوشایی به والدین، معلمان، رهبران بازی، و افراد حساس دیگری نیاز دارند که بتوانند انتظارات را فردی سازند.

تفاوتهای جنسی

گیلیگان۱۹۸۲) Gilligan) ابراز میدارد که حلّ وظایف روانی ـ اجتماعی برحسب سن تفاوت دارد. او میگوید که اریکسون و دیگران غالباً اساس نظریههای خود را بر مشاهده جنس مذکر که رشدشان مستلزم جدا شدن بیشتر آنان از دیگران برای دستیابی به خود مختاری، ابتکار، و کوشایی است قرار میدهند. با وجود این، در نظر گیلیگان، تجربیات جنس مؤنث با تجربیات جنس مذکر از این لحاظ متفاوت است که جنس مونث به یک تلاش مداوم برای ایجاد تعادل میان مسؤولیت خود در قبال دیگران ونیز رشد شخصی خویش میپردازد. در حالی که جنس مذکر ممکن است برای موفقیت بخواهد به روابط با دیگران پشت پا بزند، جنس مونث ممکن است برای برقراری ارتباط و پیوند بخواهد از موقعیتهای خود چشم بپوشد. گیلیگان پژوهشهای بیشتری را در مورد رشد که تجربیات دختران و زنان را در شرایط خاص خودشان ترسیم کند ضروری دانسته است.

مرحله مربوط به والدین بودن

به نظر گالینسکی (۱۹۸۱)، والدین کودکان در سالهای اولیه وارد مرحله جدیدی از پدر ومادر بودن میشوند که او آن را مرحله تفسیری مینامد. در همان زمان که کودکان به ابتکار و کوشایی نایل میآیند، والدین نیز باید جهان را برای کودکان تعبیر وتفسیر کنند.
مرحله تفسیری با یک دوره ارزشیابی سالهای اولیه پدر و مادر بودن آغاز میشود. این ارزشیابی با نیازهای روانی ـ اجتماعی متغیر کودکان و با ورود آنان به مدرسه جدید برای دوره کودکستان یا کلاس اول آغاز میشود. والدین متوجه میشوند که نمیتوانند همراه کودکان به مدرسه بروند یا حتی بیشتر آنچه را در مدرسه اتفاق میافتد کنترل کنند. آنان به ارزیابی کارهایی میپردازند که برای آماده سازی کودکان به یادگیری و سازگاری با انتظارات مدرسه انجام دادهاند. دوره ارزشیابی غالباً تفسیر مجدد یا تجدید نظر در مورد نظریههای پرورش کودک و والدین بودن را به دنبال دارد.
حاصل این دوره ارزشیابی احساسی است که موجب میشود بسیاری از والدین خود را بهتر بشناسند ;یعنی به تواناییها، ضعفها، و واکنشهایشان در برابر مشکلات والدین بودن پی ببرند. والدین آگانه یا ناآگانه تصمیم میگیرند که چگونه خودشان را برای کودکانشان تعبیر و تفسیر کنند. آنان غالباً احساس میکنند که زمان بسرعت میگذرد و این که سالهای پرورش کودک رو به اتمام است. والدین در این سالها به تأثیر چیزهایی میاندیشند که مایلند کودکانشان در ذهن نگه داشته باشند.
تفاوت مهم میان مرحله تفسیری والدین بودن و مراحل پیشتر این است که کودکان به طور فزایندهای چیزهایی را تجربه میکنند که والدین در جریان آنها نیستند: در مدرسه، در ورزش، با دوستان، در گسترش سرگرمیها وعلایق. هنگامی که کودکان در معرض جمع وسیعتری ازمردم و محیطها قرار میگیرند، والدین غالباً در مقام تفسیر عقاید، شیوههای زندگی، و نقشهای مربوط به آن مردم و محیط بر میآیند. والدین تصمیم میگیرند که چه ارزشهایی را القا کنند، در چه واقعیتهایی با هم سهیم باشند و چه رفتاری را آموزش دهند. گاهی این تصمیمات با تفکر اتخاذ میشوند وگاهی نه، ولی کلمات و اعمال والدین منعکس کننده چنین تصمیماتی است.
مرحله تفسیری برای والدین دورهای انتقالی است از رابطه مقتدرانه در مرحله پیشین به رابطه متعادلتری که آنان با یک نوجوان برقرار میسازند. والدین به سالهای نوجوانی آینده مینگرند و به ایجاد تعادل میان احساسات مربوط به رابطه نزدیک با کودکانشان واحساسات جدایی فزاینده از آنان میپردازند. والدین با مسائل مربوط به میزان صحیح دخالت خود در زندگی کودکانشان مواجهاند. آنان میخواهند بدانند که چقدر با کودکانشان ارتباط داشته باشند و چه وقت به آنان اجازه انجام مستقل کارها را بدهند و یا حتی در این مورد تشویقشان کنند. والدین بارها رابطه والدین و کودک را در تمام طول مرحله تفسیری والدین بودن تعریف میکنند.

تأثیرات خانواده

کودکان هرچند در سالهای اولیه مدرسه تجربیات فزایندهای را در خارج از خانه به دست میآورند، همچنان تحت تأثیر شدید خانواده خویش قرار دارند. کودکان مهارتهای اجتماعی، بدنی، و شناختی را در بافت خانواده میآموزند و پرورش میدهند و آنان به حدودی که اعضای خانواده برای صفات و فعالیتهای آنان ارزش قائلند توجه میکنند. روابط خانوادگی دارای تداومی است که در روابط دیگر وجود ندارد.
روش بوم شناختی برای مطالعه کودکان، تأثیرات گوناگون بر رشد آنان را مورد بررسی قرار میدهد. دراین قسمت گزارشهایی پیرامون دادههای پژوهشی براساس تأثیرات خانواده، شامل خصوصیات خانوادههای قوی، تعامل سبکهای والدین بودن با رفتار جامعه پسند، و روابط همشیرها ارائه میشود.

خصوصیات خانوادههای قوی

خانواده نخستین نهاد اجتماعی در جامعه است. چه خانواده درست عمل کند یا ضعیف، انتظار میرود که بر روی کودکان خردسالی که در آن محیط رشد میکنند تأثیر گذارد. در این اواخر، پژوهشگران وظیفه توصیف صفات مشترک خانوادههایی را عهدهدار شدهاند که اعضای آنها کار کرد مؤثری را برای خانوادهها قایلند.
این پژوهشگران معتقدند که به همگانی کردن تواناییهایی که زندگی خانوادگی را رضایت بخش میسازد توجه بسیار کمی شده است. در پژوهشی برای شناختن این که در مورد بعضی خانوادهها چه چیزی صحیح است، استینتStinnett ، سندرزSanders و دوفرن۲۸۳(۱۹۸۱) Defrain خانواده را از سراسر ایالات متحده مطالعه کردند. افرادی داوطلب شدند در این مطالعه شرکت کنند چرا که آنان خود را اعضای واحدهای خانواده قوی میدانستند. اغلب شرکت کنندگان پروتستانهای سفید پوست واز طبقه متوسط بودند و یافتههای این مطالعه را نمیتوان به فراتر از محدوده آن گروه تعمیم داد.
پژوهشگران در میان نمونههایی از خانوادههای قوی شباهتهای فراوانی یافتند. خانوادههای قوی ظاهراً اوقات خود را با هم به سر میبرند، الگوهای ارتباطی خوبی دارند، از یکدیگر قدردانی میکنند، با هم عبادت میکنند، در قبال گروه خانواده احساس تعهد میکنند.
اوقات را با هم به سر میبرند اعضای خانوادههای قوی اوقات را با هم دوستانه به سر میبرند. آنان در حیاط خانه کار میکنند یا وظایف خانهداری را با هم انجام میدهند، با هم غذا میخورند، و در خارج از خانه بدون حواسپرتی و غفلت از یکدیگر اوقاتی را با هم به سر میبرند. دراوقات آسایش، خانوادهها ذخیرهای از احساسات خوب را در وجودشان رشد میدهند که بعدها آنان را در جریان مشکلات یاری میدهد.
الگوهای ارتباطی خوبی دارند اعضای خانوادههای قوی در احساسات یکدیگر شریک میشوند. آنان وقت فراوانی را صرف صحبت کردن با یکدیگر میکنند و میتوانند تضادهای خود را در محیطی آزاد بروز دهند. زندگی در این خانوادهها همیشه آرام نیست ولی بامسائل به محض بروز برخورد میشود وامکان عمیق شدن آنها وجود ندارد.
از یکدیگر قدردانی میکنند افراد در خانوادههای قوی گزارش میکنند که آنان قادرند از یکدیگر قدردانی کنند و مورد قدردانی یکدیگر واقع شوند. در مورد یکدیگر احساس خوبی دارند و احساسات خود را به شیوههای حامیانه و محبت آمیز ابراز میدارند.
با هم عبادت میکنند اعضای خانوادههای قوی در صدد بیان عقاید مذهبی قوی و پیروی از آنهایند. عقاید مذهبی مشترک ظاهراً شیوهای برای خانوادهها در جهت دستیابی به احساسی وحدت بخش و هدفی مشترک است.
در قبال گروه خانواده احساس تعهد میکنند اعضای خانوادههای قوی گزارش میکنند که تعهد خود را در قبال گروه خانواده حتی در بدترین اوقات حفظ میکنند. در اوقات بحران یا فشار روانی، از مشغله کاری یا زندگی اجتماعی خویش میکاهند تا وقت بیشتری صرف خانوادههایشان کنند.
اعضای خانوادههای قوی در طول مراجعه هفتگی به کتابخانه اوقات خوشایندی را با هم به سر میبرند.
در این مطالعه معلوم شد که در یک نمونه از خانوادههای قوی نه تنها شرایط بیماری وجود ندارد بلکه دارای خصوصیات مثبت بیشتری نیز هست: این خانوادهها که خود را خانوادههای قوی توصیف میکنند دارای خصوصیات مثبت متمایزی هستند که آنها را از خانوادههای مسأله دارتر جدا میسازد. پژوهشهای بیشتری در مورد خانوادههای قوی که به انواع گروههای فرهنگی، اجتماعی ـ اقتصادی، و مذهبی تعلق دارند باید انجام شود.

شیوههای والدین بودن و رفتار جامعه پسند (prscial)

کودکانی که در بعضی از خانوادهها بزرگ میشوند از کودکان سایر خانوادهها برای بروز رفتارهای جامعهپسند از خود تمایل بیشتری نشان میدهند. آنچه را مالکند با کودکان دیگر تقسیم میکنند، با کودکانی که به کمک نیازمندند همدردی میکنند، در امور گروهی همکاری نشان میدهند. با مریند۱۹۷۷،۱۹۶۷) Baumrind) شواهدی تحقیقاتی جمع آوری کرده است که نشان میدهد کودکانی که والدینشان شیوههای مقتدرانه والدین بودن را دارا هستند بمراتب بیش از کودکانی که شیوههای قدرت طلبانه یا آسانگیرانه والدین بودن را دارا هستند، رفتارهای جامعهپسند بروز میدهند. والدین مقتدرauthritative در ارتباط با کودکانشان سازگار، مهربان، وظیفهشناس و با اطمینان هستند، با آنان قواعد ثابتی را وضع میکنند، انتظارات خود را به منظور اجرایی مسؤولانه بیان میکنند، و آنان صمیمی هستند و بدون هیچ شرطی نسبت به تأمین بهترین علایق کودکانشان تعهد دارند. در مقایسه با والدین مقتدر، والدین قدرتطلب authritarian به پرورش کودکانشان و ارتباط با آنان کم اهمیت میدهند ;این والدین کنترل سختی اعمال میکنند ولی کودکانشان را چندان مورد حمایت و محبت قرار نمیدهند. والدین آسانگیر permissive نسبت به والدین متقدر یا والدین قدرت طلب با کنترل کمتری با کودکانشان رفتار میکنند، به توانایی خویش برای تأثیر بر کودکانشان اطمینان ندارند، و نیز از کودکانشان آن مقدار انتظار را ندارند که والدین متقدر یا قدرت طلب از کودکان خود دارند.
با مریند(۱۹۷۷) میگوید که والدین مقتدر در رشد رفتار جامعه پسند مؤثرند، چرا که کودکانشان به تعادلی میان ابراز وجود و هماهنگی با معیارهای گروهی دست مییابند. او اظهار عقیده میکند که هم کنترل قدرت طلبانه و هم عدم کنترل آسانگیرانه، فرصتهای تعامل کودکان را با مردم به حداقل میرسانند، در مورد نخست با جلوگیری از بحث واختلاف نظر و در مورد دوم با

آزادگذاری و بی توجهی.

روابط همشیرها

دیدگاههای سنتی رشد دوره اولیه کودکی تأثیر والدین بر کودکانشان و در این اواخر تأثیر متقابل والدین وکودکان را تأکید کردهاند. لکن همانگونه که در فصل ۱ شرح داده شده، بعضی از پژوهشگران یک دیدگاه بوم شناختی خانواده را به عنوان نظام اجتماعی پیچیدهای که در آن همه اعضای خانواده برهم تأثیر میگذارند و متأثر از نیروهای خارج از خانواده هستند جانشین این دیدگاههای سنتی میکنند(برونفن برونر، ۱۹۷۹). پژوهشگرانی که دارای دیدگاهی بوم شناختی از خانوادهاند، در باره اهمیت رشد روابط همشیرها تحقیق کردهاند. آنان یافتههایی را در باره تعامل همشیرها در دوره اولیه کودکی، تک فرزندها و تفاوتهای فرهنگی در روابط همشیرها ارائه دادهاند.

تعاملهای همشیرها اعتقاد براین است که اوضاع اجتماعی فعلی سبب میشود که همشیرها بیش از گذشته با یکدیگر تماس داشته باشند و همبستگی عاطفی آنان در سطح بالاتری باشد (بنکBank و کان۱۹۸۲ ، Kahn). این اوضاع شامل تحرک جغرافیایی، طلاق و ازدواج مجدد، فشارهای روانی والدین، محدود شدن اعضای خانواده، و مراقبت از کودک توسط مراقبان جانشین به دلیل اشتغال مادران است. کودکان به تماس ، ثبات و پایداری روابطشان با سایر انسانها نیاز دارند واگر والدین حضور نداشته باشند، برای برآوردن این نیازها به همشیرهایشان روی میآورند.

همشیرها ظاهراً در سالهای اولیه کودکی باهم ارتباط فراوان دارند و روابط آنان روابطی کامل است که با گستره عظیمی از تعاملات اجتماعی همراه است. پژوهشگران (امبراموبیچAmbramvich ، پپلرPepler ، و کورتر۱۹۸۲ ، Crter) متوجه شدند که زوجهایی از همشیرها که نخستین بار مشاهده شدند در هر ساعت ۶۰ تعامل و هیجده ماه بعد که مشاهده شدند در هر ساعت ۸۰ تعامل برقرار میکردند. پژوهشگران انتظار داشتند که میان همشیرها رفتار پرخاشگرانهای را ملاحظه کنند ولی از ملاحظه رفتار

روابط همشیرها در دوره اولیه کودکی پیچیده و متراکم است. تعاملات آنان از تعامل مثبت گرفته نظیر روی هم نهادن مکعبها تا تعامل پرخاشگرانه نظیر کتک زدن به وقوع میپیوندد.

جامعه پسند آنان در سطحی عالی به شگفت آمدند. همشیرها علاوه براین که پرخاشگر بودند، همکار، یاور و دوستدار یکدیگر نیز بودند. در طول اولین دسته ازمشاهدات، همشیرهای بزرگتر، در مقایسه با همشیرهای خردسالتر عمدتاً رفتار جامعه پسندتری را بروز دادند که شامل همکاری و کمک، احساس آسایش، تحسین بود ;ولی هیجده ماه بعد، همشیرهای خردسالتر نسبت تعاملات جامعه پسند خود را از ۳۵ درصد به ۴۲ درصد افزایش داده بودند. در هر دو مشاهده، کودکان خردسالتر عمدتاً ازهمشیرهای بزرگتر خود بیشتر تقلید کردند تا بالعکس. رفتار پرخاشگرانه، هرچند آن گونه که انتظار میرفت فراوان نبود، اما این رفتار نیز مشاهده شد. کودکان بزرگتر در زمان هردو دسته از مشاهدات به استدلال کلامی و در زمان اولین دسته از مشاهدات به پرخاشگری جسمی میپرداختند. ولی تا زمان دومین دسته از مشاهدات، همشیرهای خردسالتر حریفان برابری برای همشیرهای بزرگتر در به پا کردن دعواها و در پرخاشگری جسمی شده بودند. ارتباط فراوان همشیرها با یکدیگر در دوره اولیه کودکی والگوهای تعاملی آنان بدون شک بر سایر تعاملات اجتماعی و جریان رشد روانی ـ اجتماعی کودکان تأثیر مینهد.

پژوهشگران از آنجا که در مطالعه تعاملات همشیرهای خردسال این موارد را نیافتند به شگفت آمدند: نه اختلاف سنّی میان همشیرها اثر مورد انتظار را داشت ونه ترکیب جنسی زوجهای همشیر. پژوهشگران چنین میاندیشند که تعاملات همشیرها ممکن است منحصر به فرد باشد و قابل مقایسه با روابط همسالان دیگر نباشد (آمبراموویچ، پپلر، وکورتر، ۱۹۸۲).

تک فرزندها nly children دیدگاه اجتماعی کلی نسبت به تک فرزندها ظاهراً دیدگاهی منفی است. بزرگ شدن کودکان بدون آن که در کنار همشیرهایشان به سر برند، آنان را ناسازگار، خود محور و غیر دوست داشتنی میسازد. فالبو با مرور تحقیقات در مورد کودکان تک فرزند (۱۹۸۲) به نتایج گوناگونی دست یافت: تک فرزندها به نظر میرسد که همچون فرزندان ارشد در دستیابی به موفقیت برتر هستند، اما دادهها در باره روابط با همسالان، عزت نفس، و موفقیت در زندگی زناشویی در آنان تضادآمیز است. فالبو ۱۹۸۲) Falb) نتیجهگیری کرد که تعمیهای مربوط به رشد تک فرزندها را که امروزه پرورش میابند نمیتوان از پژوهشهای انجام شده در نسلهای دیگر به دست آورد. تک فرزندهایی که در طول بحران اقتصادی بزرگ شدند ـ دورانی که در آن تک فرزندی معمول بود ـ در مقایسه با تک فرزندهایی که در طول افزایش سریع نوزادان بعد از جنگ رشد کردند ـ دورانی که تک فرزندی کمتر معمول بود ـ محیط اجتماعی و فرهنگی متفاوتی داشتند. از میان نسل فعلی تک فرزندان، آنها که تک والدی هستند یاحتما متفاوت از کودکانی که مربوط به خانوادههای دو والدی هستند، رشد میابند. اغلب مردم به تفاوت تک فرزندها با دیگران به عنوان افرادی فاقد همشیر تأکید میورزند ولی صفات متمایز والدین تک فرزند در صفات متمایز کودکانشان مؤثر است. علاوه بر پژوهشهای فعلی، به پژوهشهای زیادتری در زمینه تک فرزندها و خانوادههایشان نیاز هست.

تفاوتهای فرهنگی دیدگاه میان فرهنگی (وایسنر، ۱۹۸۲) روابط همشیرها، نسبت به تأکید جوامع غربی بر مواردی نظیر پیشرفت، پایگاه، و رقابت، دیدگاه وسیعتری را ارائه داده است. همشیرها در جوامع آسیای جنوبی، پلی نزی فرانسه واغلب جوامع غیر غربی دیگر در سراسر جهان، در طول زندگی خود در فعالیتهایی که برای بقا، تولید مثل، و انتقال ارزشهای فرهنگی و اجتماعی ضروری است شرکت میکنند. در این جوامع مسؤولیتها تقسیم میشوند: هدفها متضمن یاری رساندن به دیگران است تا رشد شخصی، و در هنگامی که نیاز است از گروه کمک دریافت میشود.

نظامهای خانواده در این جوامع همکاری همشیرها، همبستگی، واقتدار کودکان بزرگتر را بر کودکان خردسالتر تقویت میکند. مراقبت کردن همشیرها از یکدیگر جزیی از الگویی تجربیات کودکی است که به وابستگی فیمابین تأکید دارد. در پایان طفولیت، کودکان تحت مراقبت همشیرهای نسبتاً بزرگتر قرار میگیرند و بتدریج از ارتباط مستقیم آنان با مادرانشان کم میشود. کودکانی که تحت مراقبت کودکان دیگر قرار دارند، از طریق تقلید یاد میگیرند، به جای آن که از طریق شیوههای کلامی مورد استفاده والدین غربی بیاموزند. کودکانی که مورد مراقبت همشیر خود قرار دارند شدیداً به سمت همسالانشان گرایش پیدا می کنند و از تعاملات یک به یک فراوان با بزرگسالان ناراحت میشوند. الگوهای تعاملی که این کودکان پیدا میکنند ممکن است با الگوهای مورد استفاده معلمانی که در سنتهای دیگر تحصیل کردهاند هماهنگ نباشد.

تأثیرات و سازگاریها در خارج از خانواده

در طول سالهای نخستین مدرسه، کودکان تجربیات فراوانی دارند که خانوادههای آنان را در بر نمیگیرد. کودکان همان گونه که جهان را کاوش میکنند، از ارتباط خود با کودکان دیگر و برنامههای ارائه شده رسانهها تأثیر میپذیرند ;آنان در یک جامعه کثرتگرا با مدرسه و زندگی سازگاری میابند. عناوینی که در ذیل توصیف میشوند، عبارتند از: روابط همسالان، اثرات تلویزیون، فرهنگ و سازگاری با محیط مدرسه، و درک چند فرهنگی.

روابط همسالان

روابط همسالان طی دورانی که کودکان سالهای نخستین مدرسه را سپری میکنند، بتدریج اهمیت فزایندهای میابد. کودکان با هم دوست میشوند، در مورد وظایفی که نسبت به یکدیگر دارند فکر میکنند، و در تعامل با همسالان استراتژیهایی پیدا میکنند. آنان با ابراز تمایل به رفتارهایی خاص و نشان دادن واکنشهای خویش سبب رفتار جامعهپسند همسالان خود میشوند. آنان اهداف، ارزشها و الگوهای گوناگون رفتار اجتماعی را که به جنسیت آنان مربوط میشوند پیدا میکنند. ملاحظه روابط همسالان بخش مهمی از مطالعه رشد دوره اولیه کودکی است.

روابط همسالان همان گونه که کودکان سالهای نخستین مدرسه را سپری میکنند اهمیت فزایندهای کسب میکنند.

دوستیهای کودکان دوستان افرادی تعریف میشوند که بدون هیچ اجبار اجتماعی، به طور خود بخود در صدد دوستی با یکدیگر برمیآیند. سلمن ۱۹۸۱) Selman) متوجه شده است که حتی کودکان خردسال قادرند در باره دوستی فکر کنند و درک خود را از آن ابراز دارند. او توصیف کودکان را از آنچه دوستی مستلزم آن است به سه مرحله همپوش تقسیم کرد.

در مرحله صفر که در سنین سه تا هفت سالگی ادامه دارد، کودکان به دوستان خود به صورت کودکانی مینگرند که در نزدیکی آنان زندگی میکنند یا با هم به یک مدرسه میروند و غالباً همبازی هستند. کودکان در مرحله صفر، دعواها را به اسباب بازیها و مکانی خاص نسبت میدهند تا به نزاع برسر احساسات شخصی.

در مرحله یک، در طول سالهای تقریباً چهار تا نه سالگی، کودکان براین باورند که دوستانشان افراد مهمی هستند، زیرا فعالیتهای خاصی را انجام میدهند. دوستان نزدیک را بیش از فردی که به آسودگی در کنارشان به سر برد میشناسند: آنان میدانند که دوستانشان از چه خوششان میآید و از چهخوششان نمیآید.

در مرحله دو، از تقریباً شش تا دوازده سالگی، آگاهی تازه خود را از ماهیت دوجانبه دوستی ابراز میدارند. کودکان نسبت به هماهنگی آنچه خود و دوستانشان از آن خوششان میآید و خوششان نمیآید علاقه نشان میدهند، به جای آن که تنها انتظار داشته باشند که رفتار دوستانشان با افکار درک شده قبلی هماهنگ شود. با این حال دیده شده که جدلها و اختلاف نظرهای خاص این ارتباط را قطع کرده است ;فکر استمرار دوستی در مراحل بعدی رشد میابد.

اسمولارSmllar و یونس۱۹۸۲) Yuniss) از کودکان شش و هفت ساله پرسیدند که چگونه دو نفر بیگانه با هم دوست میشوند. کودکان پاسخ دادند که اگر این افراد بیگانه فعالیتهایی را با هم انجام دهند، در کاری باهم شریک شوند یا در انجام کاری به هم کمک کنند، دوستی حاصل میشود. علاوه براین، کودکان گفتند که این بیگانگان به شرط آن که زمان بیشتری را با هم بگذارنند و حضور د رکنار یکدیگر را در محیطهای خارج ازمدرسه افزایش دهند بهترین دوست هم میشوند. به عبارت دیگر، کودکان شش و هفت ساله ظاهراً دوستی را با تعامل یکی میدانند. وقتی که در باره وظایف دوستی سؤال شد، اغلب کودکان شش و هفت ساله نظریاتی ارائه دادند که در مرحله دو طبقهبندی میشد ;آنان نشان دادند که همکاری از اهمیت زیادی برخوردار است واین که نیازهای دو جانبه همان اهمیت نیازهای یک جانبه (فردی) را دارد.

کودکانی که دوستان کمی دارند برخی کودکان خردسال دوستان فراوانی دارند و برخی کودکان دوستان کمی. کودکانی که دوستان کمی دارند، ظاهراً نسبت به همسالانی که در اجتماع پذیرفته میشوند در معرض مخاطره بیشتری در زمینه پیشرفت تحصیلی پایین، مشکلات یادگیری، بزهکاری، و مسائل بهداشت عاطفی و روانی در دوره بزرگسالی قرار دارند (پوتالازPutallaz و گوتمن۱۹۸۱ ، Gttman). در یک مطالعه مشاهداتی، بست۱۹۸۳) Best) متوجه شد که پسران کلاس سوم که مورد پذیرش همسالانشان قرار نمیگیرند ظاهراً انگیزش پیشرفت تحصیلی را از دست میدهند. در حالی که نمرات قرائت پسران کلاس سوم «دارای دوست» بهتر شد، نمرات پسران«بدون دوست» یکسان باقی ماند یا کاهش یافت. این تأثیر پذیرش همسالان بر عملکرد تحصیلی تنها در میان پسران کلاس دوم و سوم عملی شد. در میان دختران و پسران خردسالتر، وجود یک معلم صمیمی و حامی د رموفقیت تحصیلی آنان بیشتر تأثیر داشت تا پذیرش آنان از جانب همسالانشان. در پژوهشها رابطهای میان دوستی کودکان و رشد جامعهپسند آنان مشاهده شده است. پسرانی که دوستان خوبی دارند سطوح بالاتری از همکاری با دیگران را ابراز داشتهاند تا پسرانی که دوستان خوبی ندارند. و کودکانی که به سازمانهای اجتماعیتر تعلق دارند از نمرات ارزیابی اخلاقی بالاتری برخوردارند تا آنان که به گروههای کمسازمان یافتهتر تعلق دارند (زان واکسلر، یان نوتیIanntti ، و چپمن۱۹۸۲ ، Chapman).

پژوهشگران تلاش کرده اند تعیین کنند که آیا رفتار کودکانی که دوستان کمی دارند متفاوت از رفتار کودکانی است که دوستان بسیاری دارند. یک رشته مطالعات (پوتالاز و گوتمن، ۱۹۸۱) نشان داده است که کودکان محبوب و غیرمحبوب کلاسهای دوم و سوم از لحاظ استراتژیهای تعامل با یکدیگر و پیوستن به گروههای پیشرو با هم متفاوتند. محبوبیت با حاصل جمع تعداد دفعاتی تعیین میشود که کودکان از طرف همسالانشان به منزله دوست نامیده میشوند.

در تعاملهای یک به یک، کودکان محبوب نسبت به کودکان غیر محبوب، توافق بیشتری با کودکان دیگر دارند و مخالفت کمتری با آنان. بررسی دقیقتر دادهها نیز تفاوتهای نحوه مخالفت کردن کودکان محبوب و غیر محبوب را نشان داده است.

کودکان محبوب ضمن مخالفت خود در صدد برقراری عمل جانشین شونده یسازندهای بر میآیند که شدت مخالفت را احتما کمتر خواهد ساخت. کودکان غیر محبوب مخالفت خود را به صورت فرمان ابراز میدارند که جانشینی برای آن وجود ندارد. پژوهشگران کودکان غیر محبوب را د رمخالفتی که میکنند «رئیس گونه» توصیف کردهاند. در پیوستن به گروههای پیشرو، کودکان غیر محبوب در ابتدا با عدم اطمینان عمل میکنند. آنان نسبت به کودکان محبوب وقت زیادتری صرف میکنند تا برای ورود به گروه، نخستین قدم را بر دارند، و وقت زیادتری نیز لازم دارند تا قدمهای بعدی را بردارند. کودکان غیر محبوب بیش از کودکان محبوب به ابراز مخالفت واستفاده از سه استراتژی ورود دیگر ـ اظهار وجود، بیان احساس، سؤالات معلوماتی ـ پرداختند.

یاین استراتژیها معمو ناموفق بودند و موجب میشدند که کودکان نامحبوب طرد شوند یا مورد غفلت قرار گیرند. در مقابل، کودکان محبوب، ابتدا «چارچوب رابطه» مشترك اعضای گروهی را که به آن وارد خواهند شد تعیین کردند و سپس از طریق موافقت با اظهارات و تبادل اطلاعات مربوطه، در این چارچوب مشارکت کردند.

پژوهشگران معتقدند کودکانی که دوستان کمی دارند توان بالقوه مداخله در گروه را دارند. پژوهشهای بیشتری لازم است که د رآن مزایای آموزش استراتژیهای مؤثرتر تعامل به کودکان غیر محبوب بررسی شود.

همسالان و رفتار جامعه پسند مراقبتهای والدین و شیوههای انضباطی که در رفتار جامعهپسند کودکان تأثیر دارد در فصل ۸ و پیشتر در این فصل مورد بحث قرار گرفت. پژوهشگران (زان ـ واکسلر، ایان نوتی، و چپمن، ۱۹۸۲) سه دلیل را برای اعتقاد به این که همسالان در رشد جامعهپسند کودکان مؤثرند ارائه دادهاند. نخست، احتمال تأثیر متقابل کودکان برهم وجود دارد، زیرا برابری قدرت آنان بیش از برابری قدرت بزرگسالان و کودکان است. دوم، کودکان فرصتهای طبیعی بیشماری در اختیار دارند تا در اسبابهای گوناگون با هم شریک شوند و در وانمود سازی و سایر اشکال بازی همکاری داشته باشند. و سوم، بازی بزن بزن- rugh and - tumble کودکان غالباً به بروز ناراحتی میانجامد که عکسالعمل دیگران را به دنبال خواهد داشت.

دوستی ظاهراً زمینهای پدید میآورد که همسالان د رآن رفتار جامعه پسندی را بروز میدهند. در یک مطالعه طبیعت گرایانه از بهترین دوستان میان کودکان دو و نه ساله، مشاهده گران در تعامل میان کودکان به همدردی وحساسیت توجه کردند (گوتمن و پارک هرست۱۹۸۰ ، Parkhurst). معلوم نیست که آیا دوستی متقابل به افزایش رفتار جامعهپسند میانجامد یا این که کودکانی که رفتار جامعهپسند بروز میدهند همانهایی هستند که دوستیهای نزدیک را برقرار میکنند. به احتمال قوی رابطه میان دوستان و رفتار جامعهپسند پیچیده و چند بُعدی است.

همسالان میتوانند سبب آن شوند که کودکان تکانههای پرخاشگرانه خود را تعدیل و علاقهمندی خویش را نسبت به دیگران ابراز کنند. رفتارهای جامعهپسند در کلاسها در صورتی رشد خواهد کرد که از همسالان خواسته شود به بروز رفتارهای جامعهپسند توجه و آنها را گزارش کنند. و گروههای همسال میتوانند از شیوههای ایفای نقش با موفقیت استفاده کنند تا آگاهی نسبت به انگیزشها و احساسات دیگران را پرورش دهند (زان ـ واکسلر، ایا ن نوتی، و چپمن، ۱۹۸۲) لازم است مطالعات بیشتری در مورد اوضاعی که سبب تجربیات جامعه پسند اولیه با همسالان میشود صورت پذیرد.

تفاوتهای جنسی در دوستی پسران و دختران از نظر اهداف، ارزشها، والگوهای رفتار اجتماعی که برای دوستیهای احتمالی خود ارائه میدهند با هم متفاوتند. کودکان ممکن است متوجه نشوند که این تفاوتها وجود دارند، و ممکن است آگاه نباشند که دیگران اصطلاحات آشنایی را به کار میبرند تا معانی ناآشنایی را بیان کنند. کودکان در نتیجه ممکن است قضاوتهای سختی را در باره رفتاری داشته باشند که با رفتار آنان متفاو است و اشتباهاً تصور کنند که دیگران اهداف و ارزشهای مشترکی باآنان دارند اما ترجیح دهند که در برابر آن تسلیم نشوند.

اهداف، ارزشها، و الگوهای گوناگون رفتار اجتماعی ممکن است به بسیاری از انواع تفاوتهای سابق ارتباط داشته باشند. دوک۱۹۸۱) Dweck) این فرضیه را ارائه داده است که دختران و پسران با جداسازی خود در راه برقراری دوستیهای موفق مانع ایجاد میکنند. طبق آنچه دوک از مرور نوشتههای پژوهشی دریافته است، جدا سازی پسران و دختران در شروع سالهای اولیه مدرسه آغاز میشود و تا کلاس سوم زیاد میشود. در محیط مدرسه، هم پسران و هم دختران در طول سال اول کلاس به صمیمیت وحمایت معلمان پاسخ میدهند. لکن در کلاس دوم، پسران وابستگی کمتری نسبت به معلمان و اتکای بیشتری نسبت به همسالان نشان میدهند. (دختران وابستگی خود را به تأیید و پذیرش معلمان تا کلاس چهارم یا بعد از آن حفظ میکنند.) بنابراین پسران از کلاس دوم به بعد به طور فزایندهای به دلیل اطمینان ازحمایت همسالانشان با معلمان و سایر افراد بزرگسال مخالفت میورزند. آنان در هر وقت ممکن، خود را از دختران جدا میسازند و سلسله مراتبی از حاکمیت و اقتدار را در میان گروهشان برقرار میکنند. تا کلاس سوم، گروههای همسال پسر به طور کامل متشکل میشوند و از طریق تبادل اسرار، دادن اسامی ویژه درون گروهی، برگزیده بودن، شرکت در فعالیتهای اتفاقی ضد تشکیلاتی برای ابراز همبستگی در مقابل بزرگسالان، خود را متمایز میسازند (بست، ۱۹۸۳).

محروم ساختن دختران از بازیهای گروهی توسط پسران در سالهای نخستین مدرسه، تنها الگوی رفتار اجتماعی نیست که منجر به جدا سازی و تجربیات متفاوت آنان میگردد (دوک، ۱۹۸۱). دختران گرایش به شرکت در بازیهای گروهی کوچک در فضاهای کوچک دارند و قواعد و نقشهای اجتماعی را با ظرافت به کار میبرند. بازیهای سنتی دخترانه نظیر طناب بازیJump rpw و خط بازیhpsctch ، بازیهایی برای رعایت نوبت هستند که در آن رقابت به طور غیر مستقیم صورت میگیرد: موفقیت یک کودک به شکست دیگری بستگی ندارد. این تجربیات فرصتهای کمی برای حل مشاجراتشان به آنان میدهد ;در عوض، آنان در باره روابط شخصی نزدیک آگاهی مییابند. در همه این اوقات، پسران با شرکت در بازیهای گروه بزرگتر که از لحاظ جسمانی فعالترند و در گسترهای وسیعتر فعالیت دارند، فرهنگ خاص خود را پرورش یمیدهند. در سالهای نخستین مدرسه، بیشتر فضاهای باز مربوط به بازی معمو برای بازیهای با توپ و سایر بازیهای پر تحرک اشغال میشوند. بازیهای پسران دارای قواعد آشکاری است که آنان را به سمت اهداف معینی سوق میدهد. تجربیات پسران سبب میشود که آنان در مورد گسترش قواعد، رویههای روشن برای کنترل دعواها، رقابت، دستیابی به اهداف آگاهی یابند. به نظر دوک (۱۹۸۱)، فرهنگهای مجزای پسران و دختران مبتنی بر علایق، ارزشها، و اهداف است. با جدا سازی، این فرهنگها به طور فزایندهای جدا از هم رشد میکنند و بر سر راه دوستی موانع بیشتری ایجاد میشود. بست (۱۹۸۳) دریافت که پسران و دختران کلاس سوم در مورد این که چگونه دلبستگی خود را نسبت به دوستان با غرایز رقابت آمیز هماهنگ سازند عقاید بسیار متفاوتی دارند. او موقعیت فرضی ذیل را در مورد پسران ارائه داد: فرض کنید... که دنیس و رندی، که بسیار با هم دوست هستند، تصمیم میگیرند که برای دستیابی به موقعیت خط حمله بک باهم رقابت کنند. دنیس میداند که رندی رسیدن به آن موقعیت را بیش از هر چیزی در دنیا دوست دارد، ولی دنیس پاهایی قویتر دارد و سریعتر از رندی میتواند بدود. همچنین وی بازوانی قویتر دارد و میتواند نسبت به رندی توپ را به نقطهای دورتر پرتاب کند و با وجود این که دنیس میخواهد در موقعیت خط حمله بک بازی کند، ولی این امر آن قدر برایش اهمیت ندارد که برای رندی دارد. بنابراین آیا باید اجازه دهد که رندی در این رقابت برنده شود؟ پسران پاسخ دادند که دنیس نباید به رندی اجازه دهد برنده شود، چرا که غرور شخص بر شادی دوستش تقدم دارد. آنان به این که آیا دیگران بزرگ منشی آنان را به شرط موفق نشدن قبول دارند اهمیت میدادند. چد بحث را با گفتن این جمله خلاصه کرد: «شما در صورتی که غرورتان را از دست دهید محبوب دوستانت نخواهید بود.» (ص۸۳). در عوض بست متوجه شد که اهمیت بازیها برای دختران در دوستی و تعامل نهفته بود ونه در برنده شدن یا باختن. دختران گاهی اجازه برنده شدن را به دیگری میدهند تا رابطه را تقویت کنند و ظاهراً برای اثبات خویش کمتر از پسران تحت فشار هستند.

گیلیگان (۱۹۸۲) نتیجهگیری کرده است که جنسیت مذکر از طریق جدایی و رقابت تعریف میشود و جنسیت مؤنث از طریق دلبستگی و روابط. او تفاوتهایی را با تحلیل پاسخهای دختران و پسران هشت ساله به این درخواست که موقعیتی را توصیف کنند که اطمینان به انجام صحیح کار را در آن ندارند نشان داد. پاسخهای نوعی که مربوط به جفری و کارن است به قرار ذیل است.

جفری وقتی من واقعاً میخواهم که به سراغ دوستانم بروم و مادرم در حال پاکیزه کردن زیرزمینی است من در باره دوستانم فکر میکنم، بعد در باره مادرم، و سپس در این باره که انجام دادن کدام کارم درست است.] ولی چگونه میدانید که انجام کار درست، همین است؟ [زیرا بعضی کارها نسبت به کارهای دیگر اولویت دارد.

کارن من دوستان زیادی دارم و نمیتوانم همیشه با آنان بازی کنم، بنابراین هر روز نوبت یک دوست میشود، چرا که همه آنان دوست من هستند. ولی اگر یک نفر از یآنها کام تنها باشد من با او بازی میکنم.] به چه نوع چیزهایی فکر میکنی وقتی میخواهی آن تصمیم را بگیری؟ یخوب، به کسی که کام تنها باشد، به تنهایی.(صفحات ۳۳ ـ ۳۲) در نظر گیلیگان (۱۹۸۲)، هردو کودک با مسائل یکسانی درگیر هستند: طرد و اولویت گه با انتخاب به وجود میآید. ولی جفری در باره سلسله مراتب علاقه و وظیفه و آنچه مقدم قرار میگیرد میاندیشد، کارن به این توجه دارد که چه کسی خارج از چارچوب روابط قرار میگیرد چارچوبی که شامل هر یک از دوستانش میشود. گیلیگان با توجه ب نظریه روان شناسانه از دیدگاه جنس مؤنث به نتیجه ذیل دست یافته است: «درحالت صدای گوناگون زنان، حقیقتی از اخلاق مراقبت و پیوند میان ارتباط و مسؤولیت نهفته است» (ص ۱۷۳). او و بست (۱۹۸۳)، هر دو گفتهاند که بسیاری از پژوهشگران، مربیان، و والدین براساس این فرضیه عمل کردهاند که هنجار واحدی از یک تجربه و تعبیر و تفسیر اجتماعی وجود دارد که همان هنجار جنس مذکر است. ارزشیابی تصمیمگیری جنس مؤنث از دیدگاه جنس مذکر سبب آن شده است که واقعیت متفاوت زندگی جنس مؤنث نادیده گرفته شود. اگر زمانی وجود داشته باشد که تجربیات جنس مذکر و جنس مؤنث همگرا شوند، چنین زمانی به عقیده این پژوهشگران هنوز فرا نرسیده است.

یتفاوت ارزشها و علایق جنس مذکر و جنس مؤنث به تجربیات گوناگون و مآ به جهان بینیها و زمینههای توانشی گوناگون منتهی خواهد شد. بنابراین پسر و دختری که از لحاظ اجتماعی مهارت یافتهاند ممکن است قادر به درک دیدگاههای یکدیگر نباشند یا در دوستی با یکدیگر موفق نشوند. برای غلبه کردن بر تفاوتهای گروهی وتسهیل دوستیها، میتوان کودکان را به دلایل فراوانی که برای رفتارهای متفاوت با رفتار خودشان ارائه میشود و به بسیاری از تعابیر احتمالی وقایع، حساس ساخت.

اثرات تلویزیون

تلویزیون سهم مهمی در زندگی کودکان دارد. برای مثال، کودکان کلاس اول به طور متوسط سه ساعت در روز تلویزیون تماشا میکنند (هونیگ، ۱۹۸۳). تحقیقات ذکر شده در فصل ۸ نشان داد که تلویزیون بر رفتار کودکان زیر چهار سال تأثیر دارد. پژوهشهای ارائه شده در این قسمت نشان میدهد که تاثیر تلویزیون بر رفتار کودکان در طول سالهای نخستین مدرسه و بعد از آن نیز همچنان ادامه دارد. نسبت به اثرات برنامههای تلویزیونی بامحتوایی خشونت آمیز یاجامعه پسند نیز توجه شده است.

محتوای خشونت آمیز بسیاری از برنامههای تلویزیونی بسیار خشونت آمیزند و تعداد قابل توجهی از کودکان خردسال (۴۱پسران و ۳۱ دخترانی که در مصاحبه شرکت کردهاند) میگویند که آنان از خشونت یاد شده میهراسند (هونیگ، ۱۹۸۳) . باندورا (۱۹۷۷) و سایر نظریه پردازان یادگیری اجتماعی مکرراً نشان دادهاند که کودکانی که در معرض الگوهای پرخاشگرانه و خشونت آمیز در موقعیتهای آزمایشگاهی هستند، به طور فزاینده رفتاری پرخاشگرانه و خشونت آمیز کسب میکنند. تحقیقات در محیطهای طبیعت گرا دیدگاه جدید را در جهت درک اثرات تلویزیون حاوی برنامههای خشونت آمیز مطرح ساخته است.

این کودک محو برنامه تلویزیون شده است. پژوهشها نشان میدهد که رفتار پرخاشگرانهکودکان بعد از تماشای رفتارهای خشونت آمیز در تلویزیون تقویت میشود و رفتار جامعه پسند آنان بعد از تماشای رفتارهای جامعه پسند در تلویزیون فزونی میابد.

برجستهترین یافته تحقیقات اخیر این است که برخی کودکان بسیار بیش از دیگران در نتیجه تماشای خشونتهای موجود در برنامههای تلویزیون آسیب پذیرند. کودکانی که شدیداً آسیب پذیرند، شامل آنهایی هستند که پرخاشگر به شمار میآیند و نیز کودکانی که زیر هشت سال دارند.

در مطالعه کودکانی که در آغاز درجات گوناگونی از پرخاشگری را داشتند، گاوز (۱۹۷۹) کودکان را بسته به عقیده آنان در باره نحوه حل تضادها به گروههای کم پرخاشگر و پر پرخاشگر تقسیم کرد. کودکان هر دو گروه بعد از تماشای برنامه پرخاشگرانه تلویزیون به داستانهایی گوش فرا دادند که نتایج منفی پرخاشگری را آموزش میداد. کودکان گروه کم پرخاشگر از پرخاشاگری خود کاستند ولی کودکان گروه پر پرخاشگر به پرخاشاگری خود افزودند. در مطالعه اثرات بلند مدت تماشای برنامههای خشونت آمیز تلویزیون، ارون (ت.۱۹۸۲) عادات تماشای تلویزیون کودکان هشت ساله را مورد تحقیق قرار داد و سپس با برخی از آنان ده سال بعد دو باره مصاحبه کرد. وی با تعجب دریافت که همبستگی میان تماشای برنامههای خشونت آمیز تلویزیون در هشت سالگی و پرخاشگر به شمار آمدن کودکان در هیجده سالگی بیش از همبستگی میان تماشای برنامههای خشونت آمیز تلویزیون در هیجده سالگی و پرخاشگر به شمار آمدن آنان در همین سن است. ارون (۱۹۸۲ b) اظهار داشته است که کودکان تا سن هشت سالگی ممکن است بویژه در برابر اثرات خشونتهای برنامههای تلویزیونی آسیب پذیر باشند.

محتوای جامعه پسند برخی برنامههای تلویزیونی نه تنها خشونت آمیز نیستند، بلکه به طور آگاهانه ارائه دهنده محتوایی جامعه پسندند. فردریکFriedrich و استاین ۱۹۷۳) Stein) اثرات تماشای برنامهای از این نوع با محتوایی جامعه پسند را به نام «محله آقای راجرز» بر روی کودکان بررسی کردند. پژوهشگران رویدادهای نمایشی پانزده دقیقهای را با مضامینی چون همکاری، مشارکت، همدردی، مهرورزی، دوستی، مهار کردن پرخاشگری، تحمل ناکامی و عدم خرسندی و سرانجام خویشتنداری نشان دادند. آنها دریافتند که تماشای رویدادهای جامعه پسند با افزایش پایداری در تکلیف و خویستنداری رابطه دارد بیشترین موفقیتها در رفتارهای بین فردی جامعه پسند را کودکان طبقه کم درآمد بروز دادند که سطح بازی توأم با همکاری، پرورش، و به زبان آوردن احساسات خود را ارتقا دادند.

تابلو ۱۱ ـ ۲ فلسفه آقا راجرز در مجله کودکان خردسال، فرد راجرز آغازگر برنامه «محله آقای راجرز عقایدش را در باره انتقال ارزشهای جامعه پسند به کودکان مطرح ساخت. در اینجا برگزیده‌های از آن مقاله میآید (راجرز۱۹۸۴ ، Fred Rgers) :یکی از کارهای مهمی که سعی دارم در طول فعالیت تلویزیونی ام انجام دهم این است که در تجربه زندگی کودکان الگویی از یک فرد بزرگسال درستکارتر را به آنان معرفی کنم. در حقیقت من احساس میکنم که درستکاری ارتباط نزدیکی با آزادی دارد. برای مدتها شنیدهایم که «حقیقت رهایی بخش است». من سعی کردهام که این مضمون را در قالب سرودی عرضه کنم. این سرودی برای تمام سنین است.

حقیقت رهایی بخش است The Truth Will Make Yu Free چه پیش میآمد اگر بسی غمگین بودمو تنها کاری که میکردم، تبسمی بود که بر لب داشتم؟سرگشته میمانم پس از چندیکه چه ممکن است غمم به بار آورد و تنها کاری که میکردم، این بود که بنشینمچه پیش میآمد اگر بسی خشمگین بودمو در بارهاش هرگز نیندیشمچه ممکن است خشمم به بار آورد؟این غم و خشم به کجا خواهند رفت و چه خواهند کرداگر نتوانم آنها را ابراز کنم؟ممکن است فروافتم، بیمارشوم،یا دچار تردید گردم ولی چه پیش میآمد اگر میتوانستمحقیقت را بشناسمو همان چیزی را که احساس میکنم بر زبان آرم؟فکر میکنم چیزهای زیادی را میآموختمکه در باره آزادی واقعیت داردمیآموزم که به وقت غم آواز غمناك سر دهممیآموزم که به وقت دیوانگی بگویم که من خشمگینممیآموزم که فریاد برآورم و آنچه در دورن من است ابراز کنمشادمانم و میآموزم همان چیزی را که در درونم احساس میکنممیآموزم که حقیقت را بشناسممیآموزم که حقیقت را بگویمکشف حقیقت رهایم خواهد ساختکشف حقیقت در مورد خودمان کاری است که در طول حیات ادامه دارد، ولی ارزش کوشیدن را دارد. (ص۱۶) Qutatin frm "The Past and present Is Nw" by Fred Rgers, ۱۹۸۴, Yung Children, ۳۹,p. ۱۶. Cpyright ۱۹۸۴ by Fred M. Rgers. .Reprinted by permissin

تابلو ۱۱ ـ ۳ استراتژیهایی برای تسهیل رشد: راهنماییهایی برای استفاده مثبت از برنامههای تلویزیون تقریباً در هر خانهای حداقل یک دستگاه تلویزیون وجود دارد. راهنماییهای زیر در تبدیل تلویزیون به عنوان نیرویی مثبت در زندگی کودکان خردسال مؤثر است.

ـ کودکان را تنها به تماشای برنامههایی بامحتوای جامعه پسند و آموزنده محدود سازید.

۲ ـ اوقات محدودی از روز را به تماشای تلویزیون برای کودکانتان اختصاص دهید. زمان بازی، کاوشگری، اجتماعی شدن، مطالعه و خواندن کودکان را مطابق علاقه آنان انتخاب کنید.

۳ ـ در باره بدآموزیها و تبلیغات گمراه کننده تلویزیون بحث کنید. در مورد شیوههای تبلیغاتی و انگیزشهای تبلیغاتچیها با کودکان صحبت کنید.

۴ ـ با کودکان در باره طرحها و شخصیتهای تلویزیونی صحبت کنید. ارزشهای خود را توضیح دهید. و مخالفت خود را با خشونت، تصورات قالبی و چهرههای منفی گروههای اجتماعی ابراز دارید.

۵ ـ کلمات و مفاهیمی را که در برنامههای آموزشی تلویزیون معرفی میشوند توضیح و بسط دهید.

Adapted frm "Research in Review: Televisin and Yung Children" by A.S. Hnig, ۱۹۸۳, Yung Children, ۳۸, pp.۶۳-۷۶. Cpyright ۱۹۸۳ by the Natinal Assciatin fr the Educatin f Yung Children. .Adapted by Permissin

فرهنگ و سازگاری با محیط مدرسه

در سالهای نخستین مدرسه، کودکان زبان را به شیوههایی به کار میبرند که با تجرباتی که در گروههای فرهنگی خویش داشتهاند هماهنگ است. میان خزانه کلامی کودکان خردسال و زبانی که با ورود به کلاسها به کار میبرند ممکن است همپوشی بسیار وجود داشته باشد یا نداشته باشد. یک عامل کلیدی در سازگاری کودکان خردسال با محیط مدرسه فهم این مطلب است که پرسنل مدرسه الگوهای زبانی ارائه شده در مدرسه را که در گروههای فرهنگی به کار میروند، به رسمیت میشناسند.

هایمز ۱۹۸۰) Hymes) مسائلی را یادآوری میکند که کودکان بومی امریکایی در امر سازگاری با تجربیات نخستین مدرسه با آنها مواجه میشوند. بسیاری از آنان هنگام ورود به مدرسه فقط انگلیسی صحبت میکنند ;درعین حال، آنان به دلیل

برای این که مدرسه تجربه مثبتی برای کودکان باشد، لازم است که الگوهای زبانی گوناگون آنان مورد شناسایی و احترام قرار گیرد.

تفاوت الگوهای کاربرد زبان مشکلاتی دارند. کودکان بومی آمریکایی به شیوههای متمایز پاسخ گفتن به سؤالات، رعایت نوبت کردن در حین مکالمات، سخن گفتن و سکوت، و نیز رهنمود دادن عادت کردهاند.

این نوع الگوهای متمایز کاربرد زبان میتواند سبب سوء تفاهم و سردرگمی در سالهای نخستین مدرسه شود. هایمز (۱۹۸۰) چند نمونه ازمشکلات ناشی از این تفاوتها را ارائه داده است. نخست، الگوبندی زبان میتواند سبب سوء تعبیر در مورد شخصیت افراد شود. کودکان قبیله مسکوآکی فاکسMesquaki Fx در آیووا Iwa بلندی صدا و صراحت کلامی معلمانشان را به «پستی» و «میل به دیوانه شدن» تعبیر میکردند. دوم، الگوبندی موقعیتهای گفتاری میتواند آداب پیچیده و ماندگار را منعکس سازد. یک معلم کودکان در ناواجوNavaj درک نمیکرد که پسران با بعضی از همکلاسیهای دختر ممکن است نتوانند صحبت کنند چرا که باهم روابط خویشاوندی دارند. و سوم، الگوبندی نگرشها میتواند ارزشها و چشماندازها را منعکس سازد مانند کودکان دارای زبان تواTewa-speaking children که وفاداریشان به گویش خود نقش جدایی طلبانه و وحدت طلبانه برای گروه آنان داشته است. این که آیا معلمان در باره الگوهای زبانی مورد استفاده در گروههای بومی امریکایی و سایر گروههای فرهنگی آگاهی دارند، در سازگاری کودکان با محیط مدرسه تأثیر دارد.

درک چند فرهنگی

درک چند فرهنگی برای شهروندانی که در جامعه کثرتگرا زندگی میکنند ضروری است. تحقیقاتی که خلاصهای از آن در فصل ۸ آمده است، نشان میدهد که کوششهایی که برای تأثیر گذاری بر نگرشهای اصلی نژادی و فرهنگی کودکان صورت میگیرد باید در سالهای نخستین زندگی آنان که زمان شکلگیری آن نگرشهاست آغاز شود. در سالهای نخستین مدرسه، نظام آموزشی نیز در فراهم ساختن تجربیاتی برای تقویت هویت فرهنگی آنان و علاقهمندی و احترام به دیگران خانواده را همراهی میکند. چنین تجربیاتی که علاوه بر تفاوتهای فراوان فرهنگی بر تجربیات همگانی انسانها تأکید دارد، تحت عنوان آموزش چند فرهنگی Multicultural معروف است. تقویت خودانگاره کودکان در سالهای نخستین کودکی اولویت بسزایی دارد.

آموزش چند فرهنگی براساس ارزیابی مداوم نگرشها و هویتهای فرهنگی کودکان بنا شده است. تجربیات چند فرهنگی مناسب بسته به ترکیب جامعه مورد نظر و نیازهای تکتک کودکان تفاوت دارند. اگر سوابق فرهنگی کودکان متفاوت باشد، آموزش چند فرهنگی باید عمدتاً کودکان را از دامنه شباهتها و ماهیت تفاوتها آگاه سازد. اگر کودکان دارای سوابق تک فرهنگی باشند، این آموزش باید عمدتاً کودکان را با تفاوتهای موجود در گروه آشنا و از وجود بسیاری از فرهنگها و شیوههای زندگی دیگر آگاه سازد (رمسی۱۹۸۲ ، Ramsey).

رمسی (۱۹۸۲) برای آموزش چند فرهنگی در سالهای نخستین مدرسه سه هدف مفصل پیشنهاد کرده است: تقویت خود انگاره و هویت فرهنگی، رشد مهارتهای اجتماعی و مسؤولیت پذیری و گسترش پایه درک فرهنگی. هر یک از این اهداف به نوبت شرح داده میشود.

تقویت خودانگاره و هویت فرهنگی تقویت خود انگاره کودکان در سالهای نخستین کودکی ازاولویت بسزایی برخوردار است. مطالعه ادبیات و هنر، بحث کردن در باره احساسات و صلاحیتها و فعالیتهای دیگر این امکان را برای کودکان فراهم میسازد تا از شیوههای مشابه زندگی اشخاص و در عین حال فردیت خاص هر شخص آگاه شوند. آموزش چند فرهنگی به همان اندازه که یک برنامه درسی است یک دیدگاه نیز هست. معلمانی که در این دیدگاه سهیمند، با استفاده از رویدادهای خودانگیخته ونیز فعالیتهایی یکه قب طرح ریزی شدهاند، هویت فرهنگی، نژادی وقومی هر کودک را در سالهای نخستین مدرسه، در فعالیتها و برنامههای کلاس مد نظر قرار میدهند. کودکان متعلق به گروههای اقلیت هنگامی که علاقه و احترام خالصانهای نسبت به شیوههای زندگی و خانوادههای آنها مبذول شود، برای فرهنگ خود ارزش قایل میشوند. کودکان متعلق به جوامع تک فرهنگی میآموزند که مردم از قیافه، تجربیات و ترکیب خانوادگی مشابه و نیز متفاوتی برخوردار هستند. لازم است همه کودکان در ذهن تصوراتی پیدا کنند که به رشد هویت نیرومند فرهنگی و آگاهی و احترام آنان نسبت به فرهنگهای گوناگون کمک کند.

رشد مهارتهای اجتماعی و مسؤولیت پذیری توانایی کودکان در ملاحظه دیدگاه دیگران طی سالهای نخستین مدرسه رشد مییابد. لکن، کودکان غالباً مهارتهایشان را برای مشاهده آنچه دیگران تجربه میکنند به کار نمیبرند. بخشی از فرایند آموزش چند فرهنگی برانگیختن کودکان برای کاربرد و گسترش مهارتهایشان به منظور ملاحظه دیدگاه دیگران است. برای این منظور، معلمان برای تعامل اجتماعی مکرر، اعم از خودبخودی و برنامه ریزی شده زمینههایی فراهم میسازند. فعالیتهای برنامهریزی شده فعالیتهایی هستند که نیاز به همکاری دارند، نظیر مشاهدات علمی که توسط تیمهایی ثبت میشوند و فعالیتهای جابجایی که باید همزمان انجام شوند. معلمان بهطور ثابت خواهان توجه کودکان به دیدگاههای دیگران در حوزههای محتوایی علاوه بر حوزه روانی ـ اجتماعیاند. و معلمان کودکان را تشویق میکنند که آنان در قبال مسؤولیت پذیری نسبت به حفظ و نگهداری و سازماندهی خانهها و کلاسهایشان و محیطهای دیگر تجارب زیادی کسب کنند. گسترش پایه درک فرهنگی در گسترش پایه درک فرهنگی کودکان، آموزش واقعیات شکلها، جغرافیا، و جزئیات تاریخی سایر گروهای فرهنگی هدف نیست. شواهد کافی نشان میدهد که کودکان خردسال مفاهیمی نظیر کشور را درک نمیکنند، نقشهها را نمیتوانند بخوانند، و فهرستهای انتزاعی شباهتها و تفاوتها را نمیتوانند هماهنگی سازند (آنسلمو، ۱۹۷۹). تأکید بر مضمون شناختی صرفاً میتواند سبب از برکردن آن گردد و نه درک آن مضمون یا تشخیص بافت آن. در عوض، هدف گسترش پایه درک فرهنگی برای کودکان فهمیدن این نکته است که زبانها، دیدگاهها و شیوههای زندگی قابل قبول فراوانی وجود دارند. در موقعیتهای کثرت گرا، تجربیات و مواد کار منعکس کننده گروههای فرهنگی کودکان در کلاس هستند. کودکان از طریق مشارکت با همکلاسیهایشان و مشاهده آنان، مشاهده میکنند که مردم به شیوههای گوناگون نگاه میکنند، غذا میخورند، آشپزی میکنند و سخن میگویند. در موقعیتهای تک فرهنگی، از تجربیات ، تصاویر، و ملاقات کنندگان برای آشنایی کودکان با بعضی تفاوتهای میان مردم استفاده میشود. برای مثال، کودکان میتوانند به شیوههای فراوانی که مردم چیزی را حمل میکنند توجه کنند ـ روی پشت خود، دور کمر خود، روی سر خود و در ظروف بسیار گوناگون ـ بنابران در جهت کسب رویکردی انعطاف پذیر و آزاد نسبت به مردمی که دارای قیافه و آوایی متفاوتند گام بردارند. آموزش چ

تابلو ۱۱ ـ ۴ استراتژیهایی برای تسهیل رشد: ارزیابی درک چند فرهنگی آموزش چند فرهنگی باید بر پایه ارزیابی پیوسته سطوح درک چند فرهنگی کودکان استوار باشد. کوباس ۱۹۸۵) Kbus) یک وسیله ارزیابی با عنوان درک میان فرهنگی در آموزش چند فرهنگی Crss - Cultural Under standing in Multicultural Educatin ارائه داده است که پیشرفت کودکان خردسال را در جهت نایل آمدن به دو هدف میسنجد. هدف نخست شناختن شباهتهای میان افراد است و در نظر گرفتن این شباهتها به عنوان ویژگیهایی که هر شخص را عضو خانواده انسانی قرار میدهد. هدف دوم شناختن تفاوتهای شخصی و فرهنگی میان مردم است و در نظر گرفتن این تفاوتها به عنوان ویژگیهایی که به غنا و تنوع زندگی امریکایی میافزاید.

در زیر یک مورد از ارزیابی درک میان فرهنگی در آموزش چند فرهنگی که به یگانگی همه خانوادهها ارتباط دارد، آمده است.

به تصاویر نگاه کنید و گوش فرا دهید.

کدام خانواده منحصر به فرد و مخصوص است؟ ۳ ۲ ۱ خانواده ۱ هیچ کدام از خانوادهها خانواده ۳ هر خانوادهنظر خود را با زدن علامت در یکی از مربعها بیان کنید.

فشار روانی (Stress) دوره کودکی

بسیاری از بزرگسالان تصور میکنند که دوره اولیه کودکی زمان شادی و دوری از فشارهاست. لکن، کودکان خردسال غالباً گرفتار

فشار روانیاند. فشار روانی در اثر تغییرات محیطی که برانگیزنده تنشهای شدید عاطفی و مانع بروز الگوهای عادی پاسخند پدید میآید (جنیسJanis لونت هال۱۹۶۸ ، Leventhal). کودکان در اثر تغییرات حاصل از وقایعی نظیر بستری شدن، تولّد همشیر، طلا والدین دچار فشار روانی میشوند ;کودکان گاهی به قدرت دست میابند و گاهی نتیجتاً رنج میبرند. تغییر پذیری در پاسخهای کودکان به فشار روانی را با بررسی عناوین این قسمت میتوان درک کرد: تفاوتهای موجود در غلبه بر فرایندها، تغییرات رشد در واکنش نسبت به فشار روانی، عوامل حمایتگر، و کودکان «دارای شتاب رشد».

تفاوتهایی در فرایندهای کنار آمدن (Cping)

کودکان بیشتر نه به دلیل وقایع خاص بلکه به دلیل تغییراتی که در الگوهای تعامل و روابط خانوادگی پدید میآید دچار فشار روانی میشوند. چنین تغییراتی در طی زمان ادامه دارد، و فرایندهای کنار آمدن کودکان نیز باید ادامه یابند. کنار آمدن مستلزم کوششهایی است که به تقاضاهای محیطی و درونی فرد که خارج از استطاعت اوست، پاسخ میگوید (راتر۱۹۸۳ ، Rutter).

در پژوهشها (راتر، ۱۹۸۳) کشف شده است که فرایندهای کنار آمدن تحت تأثیر تفاوتهای فردی از لحاظ خصوصیاتی چون سن، جنس، و شیوه ارزیابی موقعیت قرار دارند. سن کودکان را قادر میسازد که با فشار روانی ناشی از بستری شدن و تولد همشیرها و نه فشار روانی ناشی از طلاق کنار آیند. وقتی بستری شدن ضروری باشد برای کودکان شش ماهه تا چهار ساله بسیار دشوار است که با فشارهای روانی که بروز میکنند کنار آیند. کودکان زیر شش ماهگی دلبستگیهای انتخابی را پیدانکردهاند و کودکان بالای چهار سالگی دارای آن حد از مهارتهای شناختی هستند که تفاوت جدایی را با ترک والدین تشخیص دهند و نیاز به معالجه با دارو را درک کنند. وقتی همشیرها متولد میشوند، احتمال آن که کودکان خردسالتر اختلالات رفتاری بیشتری نسبت به کودکان بزرگتر از خود بروز دهند زیاد است که خود دلیل وجود مشکلاتی در کنار آمدن با فشار روانی است.

تأثیرات مربوط به جنسیت بر فرایندهای کنار آمدن همگی همسویی دارند: پسران: در برابر اثرات وقایع فشار آور توانایی کمتری دارند. عمدتاً پسران زیادتری نسبت به دختران واکنشهای مخالفت آمیزی در برابر بستری شدن، رفتار گوشهگیرانه به هنگام تولد همشیرها، و اختلال شدید و طولانی شده بعد از طلاق والدین نشان میدهند (راتر، ۱۹۸۳).

ارزیابی کودکان از مفاهیم ضمنی یک واقعه بر توانایی آنان در برابر هرگونه فشار روانی حاصل از آن تأثیر میگذارد. در پژوهشها (راتر، ۱۹۸۳) معلوم شده است که پسران در صورتی که پس خورانـد حاصله برای آنان نشان دهنده شکست آنان باشد، با تلاش بیشتری در صدد پاسخگویی بر میآیند، ولی دختران گرایش به تسلیم شدن دارند. پسران ظاهراً میآموزند که شکست خود را به عدم تلاش کافی نسبت دهند، در حالی که دختران میآموزند که شکست خود را به عدم توانایی خویش منسوب کنند. تابلو ۱۱ ـ ۵ فشار و رمسبرگ۱۹۸۴)) کوشیدهاند تا فشارهای روانیگوناگون دوره کودکی را درجهبندی کنند. این آزمون نشان میدهد که وقایع از لحاظ میزان اثرات بر کودک چقدر فشار روانی وارد میسازند.

آزمون فشار روانی دوره کودکی این مقیاسی است که با آن میزان فشار روانی در زندگی کودکتان کنترل میشود. امتیازات مواردی را که در ۱۲ ماهه اخیر فرزندتان با آن مواجه شده است جمع ببندید. اگر کودکتان زیر ۱۵۰ امتیاز کسب کرد، او فشار روانی متوسطی تحمل میکند. اگر امتیاز کودکتان بین ۱۵۰ و ۳۰۰ است، او امکان بروز برخی نشانههای فشار روانی را بیش از حد متوسط داراست. اگر امتیاز او بالاتر از ۳۰۰ باشد، فشار روانی سنگینی را تحمل میکند واحتمال فراوانی وجود دارد که سلامت یا رفتار او به طور جدّی تهدید شود.

مرگ پدر یا مادر۱۰۰ تعطیلات طولانی۴۵ طلاق والدین۷۳ بیماری پدرمادر یا همشیر۴۴ جدایی والدین۶۵ بارداری مادر۴۰ دوره حبس پدر یا مادر۶۳ نگرانی بر سر جنسیت۳۹ مرگ عضوی صمیمی از خانواده۶۳ تولّد یا به فرزندی پذیرفتن نوزاد۳۹ جراحت یا بیماری شخصی۵۳ مدرسه، کلاس یا معلم جدید۳۹ ازدواج مجدد پدر یا مادر۵۰ مسائل مالی در خانه۳۸ تعلیق یا اخراج از مدرسه۴۷ مرگ دوست صمیمیادورشدن ازاو۳۷ آشتی مجدد والدین۴۵ تغییر زمینه مطالعاتی۳۶ دعواهای بیشتر با والدین۳۵ مشکل داشتن با والدین۲۳ عوض شدن مسؤولیتهای مدرسه۲۹ عوض شدن ساعاتوبرنامه مدرسه۲۳ دعواهای خانوادگیباپدربزرگهاو مادر بزرگها۲۹ نقل مکان به خانه جدید۲۰ به مدرسه رفتن همشیرها۲۹ ورزشهای جدید،سرگرمیها، فعالیتهای تفریحی۲۰ کسب جوایزآموزشگاهی یاگروهی۲۸ عوض شدن فعالیتهای مربوط به کلیسا۱۹ مادریاپدری که سرکارمیروند یا عوض شدن فعالیتهای اجتماعی۱۸ کار خور را رها میکنند۲۶ شروع تحصیل در مدرسه یا پایان یافتن آن۲۶ عوض شدن عادات خوابیدن یا چرت زدن۱۶ تغییر معیار زندگی خانواده۲۵ تغییر یافتن تعداد میهمانیهای خانوادگی۱۵ تغییرعادات شخصی(وقت خواب، تکلیف درسی، غیره)۲۴ عوض شدن عادات غذاخوردن۱۵ تعطیلات۱۳ کریسمس۱۲ شکستن یک قاعده۱۱مجموع Frm The Stress-Prf Child by Antinette Saunders, Ph.D., and Bnnie Remsberg. Cpyright. ۱۹۸۴ by Antinette Saunders, ph.D., and Bnnie Remsberg. Reprinted by permissin f Hldt, Rinehart and Winstn, .Publishers

تغییرات رشد در واکنش نسبت به فشارهای روانی

مک کوبی۱۹۸۳) Maccby) تحقیقات مربوط به واکنشهای کودکان در برابر فشارهای روانی را بررسی و فرضیههایی را در باره تغییرات رشد که صورت میگیرد پیشنهاد کرده است. شش مورد از این فرضیهها رابطه خاصی با رشد نخستین دوره کودکی دارد.

نخست، او پیشنهاد کرده است که کودک هرچه خردسالتر باشد، ساختار محیط و قابلیت پیش بینی حوادث آن برای او مهمتر است. فشار روانی در صورتی برای کودکان خردسال پدید میآید که عناصر بسیار زیادی در محیط بلافاصله تغییر یابند.

دوم، وی اظهار داشته است که کودک هر چه خردسالتر باشد، در پاسخ به فشارهای روانی بی سرو سامانی رفتاری گستردهتری را از خود بروز خواهد داد. پژوهشها نشاندهنده آن است که بالیدگی دستگاه عصبی کودک را در حفظ سازماندهی رفتار خویش یاری میدهد. سوم، وی پیشنهاد کرده است که کودکان با افزایش سنی که پیدا میکنند به خزانه رفتارهای کنار آمدن آنان افزوده میشود. رفتارهای کنار آمدن کودکان خردسال در مواقعی که مورد تهدید قرار میگیرند عمدتاً شکل دلبستگی به خود میگیرد. بعد از یازده سالگی کودکان معمو کمتر به بزرگسالان متکی هستند و برای غلبه بر فشارهای روانی به استراتژیهای دیگری روی میآورند.

چهارم، وی پیشنهاد کرده است که موضع اطاعت گرانه کودکان خردسال در برابر اقتدار بزرگسالان سپری در برابر فشارهای روانی وارده بر آنان ایجاد میکند که در دوره نوجوانی آنان مشهود نیست. اگر کودکان خردسال دستورات والدین مورد اعتمادشان را اجرا کنند، در مورد نتایج اعمالشان نگرانی کمتری را نسبت به شرایطی که به طور خودمختار عمل کنند احساس می کنند ونیز درهنگام بروز پیامدهای منفی فشار روانی کمتری را تحمل میکنند.

پنجم، وی پیشنهاد کرده است که ماهیت اندوه ناشی از جدایی دوستان همسال از یکدیگر با بالا رفتن سن آنان تغییر میکند. در سالهای پیش دبستانی و سالهای نخستین مدرسه، دوستان را کسانی تشکیل میدهند که کودکان با آنها بازی می کنند و فعالیتهای مشترکی دارند، بنابراین در هنگام جدایی از آنان احساس می کنند که این فعالیتها را از دست میدهند. بعدها در اواسط دوره کودکی، دوستان در اطمینان ، اعتماد وافکار با هم سهیم میشوند، و فقدان دوستی به معنی از دست دادن حمایت عاطفی کودکان است.

ششم و سرانجام، وی پیشنهاد کرده است که با بالا رفتن سن نسبت به واکنشهای دیگران در برابر خود حساسیت فزایندهای پیدا میشود. بنابراین محرکهای فشار روانی به صورت فردیتری در میآیند و بستگی دارند به هویتی که فرد به منظور فرافکنی انتخاب کرده و قلمروی عاطفی که فرد برای دفاع کردن در نظر گرفته است.

عوامل حمایت کننده

پژوهشگران علاقهمند به رشد کودکانی بودهاند که توانشی به دست آوردهاند، هرچند زندگی آنان دارای سطوح فشار روانی بالایی بوده است که ناشی از فقر، عدم ثبات خانواده و گاهی ناشی از مشکلات جدی سلامت روانی والدین است. حتی در دشوارترین موقعیتهای خانگی، بعضی از کودکان شخصیت سالمی پیدا میکنند و بهبود پذیری resilience را که به صورت توانایی سازگار شدن به طور آسان یا رهایی از ادامه سطوح بالای فشار روانی تعریف میشود (ورنر، ۱۹۸۴) از خود نشان میدهند. پژوهشگران این سؤال را مطرح ساختهاند که «چه ویژگی مثبتی در این کودکان وجود دارد؟» و کوشیدهاند که با استفاده از نتایجی که از زندگی آنان به دست میآورند، به کودکان دیگر کمک کنند تا دستخوش فشار روانی کمتری شوند.

پژوهشگران در انگلستان، در اقلیتهای شهری امریکا، و در هاوایی (خلاصه شده در پژوهشهای گارمزی۱۹۸۳ ، Garmezy، و ورنر، ۱۹۸۴) همگی دریافتند که کودکانی که به رغم دشواریها و موانع «به موفقیتی نایل میآیند» برحسب سه عامل حمایت کننده از دیگران تفاوت دارند. این عوامل حمایت کننده درونِ خود کودکان، درونِ خانواده آنان و بیرون از خانواده آنان قرار دارد.

کودکان بهبود پذیر دارای ویژگیهای خلق وخویی هستند که سبب واکنش مثبت دیگران نسبت به آنان میگردد (گارمزی، ۱۹۸۳). در طفولیت و دوره اولیه کودکی، این کودکان مسؤولیتها وخلق و خوهایی دارند که به صورت «فعال» ، «از لحاظ اجتماعی پاسخگو» و «خودمختار» توصیف میشوند. آنان غالباً در سرگرمیها وعلایق خلاّق احساس رضایت وعزت نفس پیدا میکنند. سرگرمیها و حس بذله گویی آنان در هنگام بالا رفتن سطح فشار روانی در زندگی برای آنان پناهگاهی میشود (ورنر و اسمیت، ۱۹۸۲ .Smith, R.S). این کودکان به طریقی میتوانند این عقیده را حفظ کنند که مسائل حل خواهند شد و مشکلات و مسائل غیر عادی میتوانند برطرف شوند. وآنان ایمان خود را با قبول مسؤولیت همشیرها و خانواده که با سنّ کم آنان متناسب به نظر نمیرسد، به عمل تبدیل میکنند. به نظر ورنر (۱۹۸۴)، اقدام به این کمکهای مورد نیاز سبب ایجاد تغییراتی مثبت در کودکان خواهد شد.

در داخل خانواده، اغلب کودکان بهبود پذیر فرصت تشکیل پیوند نزدیک با حداقل یک شخص در طول نخستین سال زندگی خود دارند (ورنر، ۱۹۸۴). این جریان تربیتی به آنان امکان میدهد تا حسّ اعتماد اولیهای را به دست آورند. این کودکان ظاهراً در جستجوی فعالانه برای والدین جانشین ـ پدر بزرگها و مادربزرگها، بستگان دیگر، پرسنل مسؤول مراقبت کودک، والدین دوستان، یا همسایگان ـ مهارت دارند.

اغلب کودکان بهبودپذیر منابع حمایت کننده نیرومندی در خارج از خانواده خود همسالان، کشیشان، معلمان، یا دوستان قدیمیتر برای فرایندهای کنار آمدن در اختیار دارند. آنان مایلند که محبوب همکلاسیهایشان باشند و دوستان صمیمی داشته باشند (ورنر واسمیت، ۱۹۸۲). آنان غالباً در مدرسه، در تحصیلات و در فعالیتهای فوق برنامه عملکرد خوبی دارند و به نظر میرسد که از خانواده بی سامان خود به مدرسه پناه میبرند. برنامههای اولیه کودکی و معلمان دلخواه میتوانند به منزله سپری در برابر فشار روانی آنان عمل کنند (ورنر، ۱۹۸۴).

پژوهشها در مورد کودکان بهبودپذیر (گارمزی، ۱۹۸۳ ;راتر، ۱۹۸۳ ;ورنر واسمیت، ۱۹۸۲) ظاهراً نشان میدهد که اثرات دراز مدت فشار روانی به تعداد دفعات بروز فشار روانی بستگی ندارد بلکه به چگونگی برخورد با فشار روانی وابسته است. یک واقعه واحد ممکن است انطباق موفقیت آمیز و شکست تحقیرآمیز را به دنبال داشته باشد یا هیچ پیامد بلند مدتی را به هر شکل به دنبال نداشته باشد. فشارهای روانی خاصی اجتناب ناپذیرند ویکی از وظایف رشد دوره کودکی یادگیری فرایندهای کنارآمدن مثبت است. والدین مراقب میتوانند حامی ارزشمندی به شمارآیند به شرط آن که ویژگیهای فردی خلق و خوی کودکان را بپذیرند و برایشان تجربیاتی فراهم آورند یکه با آنها مبارزه کنند ولی بر تواناییهای کنار آمدن آنان کام مستولی نشود ;حس مسؤولیت و مراقبت را به کودکان انتقال دهند و به نوبه خود آنان را به دلیل کمک و همیاری پاداش دهند ;کودک را به منظور رشد علاقه، سرگرمی، یا فعالیت خاصی که منبع ارضا وعزت نفس است تشویق کنند ;کودک را تشویق کنند که خارج از هسته خانواده به خویشاوند یا دوستی که شدیداً به او علاقه دارد دسترسی پیدا کند. (ورنر، ۱۹۸۴، ص ۷۱). زندگی کودکان بهبودپذیر نمایانگر آن است که حتی در شرایط ناسازگار، ایمان آنان تداوم میابد، به شرط آن که دریابند که افرادی در زندگی آنان از خود تعهد و مراقبت نشان میدهند.

کودکان «دارای شتاب رشد"» (Hurried" Children)

الکایند (۱۹۸۱)، روان شناس و مؤلف کتاب کودک دارای شتاب رشد : بزرگ شدنی بس سریع و زود گفته است که والدین، مدارس و رسانهها عجله دارند که کودکان طبقه متوسط سریعتر از هر زمانی در گذشته بزرگ شوند. او اظهار داشته است که فشار روانی حاصل از این امر به شکست تحصیلی، بزهکاری، فعالیت جنسی، مصرف بی رویه دارو، خودکشی کودک میانجامد.

به نظر الکایند پافشاری برای بزرگ شدن سریع کودکان در دوره اولیه کودکی آغاز میشود. کودکان برای خواندن اولیه و سایر

پیشرفتهای فکری تحت فشار قرار میگیرنـد، لباس طراحی شده میپوشند تاشبیه بزرگسالانی کوچک درآیند، به ورزشهای رقابتآمیز میپردازند وتصویر سایر کودکان را از طریق رسانهها در موقعیتهای جنسی وارتباطی دیگر مشاهده میکنند. والدین شتابزده موفقیتهای اجتماعی را که ورای تواناییهـای این کودکان است تقاضا میکننـد. برای مثال، غیر عادی نیست که از کودکان خردسال انتظار برود که در یک روزعلاوه بر خانواده خود را با چنـد محیط دیگر مثل مدرسه، مرکز مراقبت روزانه، و صـندلی مخصوص کودک انطباق دهند. والدینشان آزادیهایی را پیش از آن که کودکان قادر به ارائه مسؤولیت مورد نیاز باشند، برای آنان فراهم میسازند. برای مثال، کودکـان خردسـال ممکن است ناهارشـان را آمـاده سازنـد، تنها در خانه بماننـد، و لباس خود را بپوشـند پیش از آن که برای انجام چنین کاری احساس راحتی کنند.

تعجیـل برای این که کودکان در آزمونها خوب عمل کننـد، در بازی فوتبال ازدیگران پیشـی گیرنـد، و با مسائل جنسـی بزرگسالان آشـنا شونـد، به فشار روانی آنان میانجامـد. کودکان دو تا هشت ساله پافشاری والدین را نوعی طرد تلقی و خود را سـرزنش میکنند که همین امر منجر به وارد آمدن سطوح بالاتری از فشار روانی برآنان میشود.

تابلو ۱۱ ـ ۶ دیدگاه یک کودک نسبت به طلاق گرایش کودکان خردسال به سـرزنش خویش به سـبب تغییرات تنشـزا در زنـدگی آنـان در جملاـتی که از یـک مصاحبه با گیلیان در هفت سالگی اسـتخراج شـده است، روشن میشود (برگر، ۱۹۸۴):گاهی من فکر میکنم که من بـاعث شـدم مامـان و بابا از هم طلاق بگیرنـد، چرا که من برایشان کودک خوبی نبودم. منظورم این است که من فکر میکنم میشـد یبهتر از این رفتـار میکردم، مث اتـاق خودم را تمیز نگه میداشـتم. من مشـکلات فراوانی به بار میآوردم، مثل زمانی که دست خواهرم را رنگ آبی زدم و قیافه یکام خندهـداری پیـدا کرد. مدتی طول کشـید تا مامان رنگ دست خواهرم را پاک کرد. و یکبار هم با دوسـتانم بیرون رفتم و هیـچ اجازه نگرفتم. بنابراین من فکر میکنم که بیشتر موجب نگرانی بابا و مامان شـدم. شایـد اگر بـاعث نگرانی زیـاد آنـان نمیشـدم، هنوز در خانهـای که در شـارلوت داشتیم با هم بودیم. (ص ۱۲)در سـال بعـد، گیلیان با کمک مادرش، فهمید که سرزنش کردن خودش در آن موقعیت بی مورد بوده است (برگر، ۱۹۸۴):مامان این کتاب را به من داد تا بخوانم که نـام آن طلاـق، یـا چیزی مثـل آن است. من این کتـاب را بـا خواهرم امـا خوانـدم. این کتـاب از نوع کتابهای کودکان بود و یاد میدهد که خودتان را سـرزنش نکنید چرا که این تقصیر شما نیست که والدینتان با هم خوشبخت نبودند. این کتاب کمک کرد. مرا وادار کرد تا فکر کنم شاید این تقصیر من نبود که مامان و بابا طلاق گرفتند، حتی اگر گاهی من بد هم بودم. (ص ۱۳۰).

تابلو ۱۱ ـ ۷ استراتژیهایی برای رشـد:کتابهای کودکان در ارتباط با مرگ سازنـدرز و رمسبرگر (۱۹۸۴) مرگ پدر یا مادر یا عضـو نزدیک دیگری از خانواده را عامل فشار روانی در سطح بالا شناختهاند. برخی کتابهای عالی کودکان راه ارتباط میان بزرگسالان و کودکان را در باره مرگ و میر میگشاید.

.Brwn, M.W. (۱۹۵۸).The dead bird. New Yrk: Yung Sctt Bks

Grllman, E. A. (۱۹۷۶). Talking abut death: A dialgue bet. Ween parent and child Bstn: Beacn .Press

.Leshan, E. (۱۹۷۶). Learning t say gdbye: When a parent dies. New Yrk: MacMillan

.Zltw, C.S. (۱۹۷۴). My grandsn Lew. New Yurk: Harper Rw

برای بزرگسالاـن، کتـاب فرد راجرز بـا عنوان گفتگو بـا کودکـان خردسـال در باره مرگ (پیتسن بورگ: ارتباطات خانواده، ۱۹۷۹) منبع مفیدی است.

الکاینـد توصـیه کرده است که والـدین آگاهانه در زنـدگی کودکانشان تأخیر به وجود میآورند. کودکان به زمانی برای بازی کردن احتیـاج دارنـد، والـدین و کودکـان لازم است زمانی را با هم به سـر برنـد. وقتی از شـتاب برای رشـد نمیتوان اجتناب کرد، کودکان کوشـش والـدینشان را برای ملاحظه دیـدگاههای خود تحسـین میکننـد. کودکان میخواهند از نظر عاطفی احساس اهمیت کنند و نه این که از لحاظ فکری و اجتماعی چنان با شتاب تربیت شوند که نیازهای والدین را بر آورند.

ثبات خصوصیات رفتاری در طی زمان

برای کشف این که خصوصـیات رفتـاری خاصـی از سالهـای نخستین مـدرسه تا بزرگسالی ثابت باقی میماننـد، پژوهشـگران در طی سالیان دراز افراد را مورد مطالعه قرار دادهاند. این نوع پژوهش، پژوهش طولیLngitudinal research نامیده میشود که نسبتاً غیر متداول است چرا که مستلزم صرف وقت، پول و نیروهای انسانی فراوانی است. دادههایی که اینک از تعدادی از این پژوهشهای طولی فراهم آمده است، نشان میدهد که بعضی از خصوصیات رفتاری نظیر خلق و خو و پرخاشگری، در طی زمان ثابت میمانند.

خلق و خو

پژوهشـگرانی که در مطالعه طولی نیویورک شرکت داشتهاند (توماس و چس، ۱۹۸۴) رشد رفتاری ۱۳۳ آزمودنیرا از اوایل طفولیت تا بزرگسالی دنبال کردهاند. پژوهشـگران عمدتاً بر شناسایی خصوصیات خلق و خویی و مطالعه تأثیر این خصوصیات بر رشد روانی ـ اجتمـاعی تأکیـد داشـتهاند. این پژوهشـگران بسیاری از روابط میـان خلق و خـو و سازگـاری در سالهـای نخسـتین زنـدگی و در بزرگسـالی را که از لحاظ آماری اهمیت داشت کشف کردهانـد. این پژوهشـگران آزمودنیها را به صورت نه مقوله از خصوصـیات خلق و خویی درجهبنـدی کردهانـد: سطح فعـالیت، نظم، میـل به نزدیک شـدن به دیگران یا کنارهگیری، انطباق با تغییرات، سـطح آسـتانه حسـی، وضع روانی مثبت یا منفی، شـدّت پاسـخ، حواسپرتی، و پافشاری (ر. ک: فصل ۵ برای اطلاعـات بیشتری در باره این خصوصـیات). آنـان همچنین توجه کردنـد که آیـا آزمودنیهـا را میتوان در یکی از سه خوشه خصوصـیات رفتاری جای داد: «آسان» (داشـتن نگرش منظم ومثبت نسـبت به تجربیات جدیـد، انطباق پـذیری با تغییرات، و حالت روحی مثبت «;دشوار» (دارای نقشـهای زیستی نـامنظم، پاسـخهای منفی توأم با کنارهگیری نسبت به تجربیات جدیـد، انطباق پـذیری کنـد با تغییرات، و بیان حالت روحی غالباً منفی ;)و «دیرجوش» (نشان دادن پاسـخهای منفی و با شدتی ملایم نسبت به تجربیات جدید وانطباق پذیری کند بعد از تماس مکرر).

در مطـالعه طولی نیویورک، توجه خاصـی نسـبت به ارزشـیابیهای بـالینی آزمودنیهـایی که شواهـد اختلالات رفتاری داشـتهاند توجه خاصـی مبـذول شـده است. پژوهشـگران دریافتهانـد که اغلب اختلالاـت رفتـاری که آزمودنیهـای این مطالعه از خود نشان میـدادند اختلالات سازگاری بوده، که اکثراً اختلالات خفیف بوده است. بیشترین تعداد اختلالات رفتاری زمانی بروز کرد که آزمودنیها سه تا پنج ساله بودند و در درجه بعد هنگامی که شـش تا هشت ساله بودند. پژوهشـگران روابط فراوانی را میان خصوصـیات آزمودنیها در اوایـل کودکی و پیامـدهای رفتـاری در بزرگسـالی کشف کردهانـد. متغیرهـای دوره کودکی اولیه که در تحلیـل آمـاری به کار رفتهانـد عبـارت بودنـد از: نمرات سازگـاری در سـنین سه و پنـج سـالگی، خلق وخوی آسـان در مقابـل خلق و خوی دشوار در سه سـالگی، نگرشـهای والـدین و شـیوههای مراقبت از کودک (که هنگـامی که کودکان سه ساله بودنـد، در مصاحبه با آنان به دسـت آمـده است)، و هماننـد سازی به عنوان بروز اختلال رفتاری در کودکی. متغیرهای پیامـد عبارت بودند از نمرات سازگاری در اوایل بزرگسـالی، خلق وخوی آسـان در مقابـل خلق وخوی دشوار در اوایـل بزرگسالی، و حضور وعـدم حضور تشـخیص بالینی در اوایل زندگی بزرگسالی.

پژوهشـگران دریافتنـد که روابط مهمی از لحـاظ آمـاری میـان خصوصـیات آزمودنیهـا در اوایـل کـودکی و پیامـدهای رفتـاری در بزرگسـالی وجـود دارد: نخست، آزمودنیهـایی بـاخلق وخوی آسـان یـا دشوار در سن سه سـالگی، دارای همـان خلق و خو در اوایل بزرگسـالی هسـتند. دوم هرچـه نمره آزمودنیهـا در مـورد خلق وخـوی آسـان در سه سـالگی زیـادتر باشـد، درجـات سازگـاری در بزرگسـالی بالاـتر است. سوم، هرچه سـطح تضاد والـدین در کنترل کودکان و در تعامل با یکـدیگر بیشتر باشـد، درجات سازگاری بزرگسالاـن کمتر است. چهـارم، سـطوح سازگـاری آزمودنیهـا در سـنین سه و پنـج سـالگی با سـطوح سازگاری آنان در بزرگسالی همـاهنگی داشت. و پنجم، آزمودنیهـایی که مشـکلات رفتـاری دوره کودکی به آنـان نسبت داده میشود، دارای درجات سازگاری کمتری در دوره بزرگسالی هستند.

پژوهشـگران عقیـده خود را چنین بیـان داشـتهاند که مشکلات سازگـاری آزمودنیهـا در این مطـالعه از ضـعف تنـاسب میان خلق و خوهـای کودکان با محیط آنان ناشـی میشود. آنان توصـیه کردهانـد که مـداخله درمانی به امر کار با والـدین جهت همسان ساختن انتظارات آنان با خصوصیات و قابلیتهای کودکان تمرکز یابد، بویژه برای تقریباً ده درصد از کودکان دارای خلق و خوی دشوار.

پرخاشگری

پژوهشهای انجام شده توسط ارون(۱۹۸۲ a) و همکارانش (هوئزمان و ارون، ۱۹۸۴) در طی سی سال نشان داده است که نشانههای اولیه پرخاشـگری، دلیـل وجود پرخاشـگری و رفتـار ضـد اجتمـاعی در بزرگسـالی است. در سـال ۱۹۶۰، پژوهشـگران تقریباً نهصد کودک هشت ساله را مورد مطالعه قرار دادنـد و با والـدینشان مصاحبه کردنـد. برای اندازهگیری پرخاشگری کودکان از تک تک کودکـان کلاـس درخـواست شـد سـایر کودکـان را بر اسـاس یـک سلسـله جنبههـای ویژه رفتـار پرخاشـگرانه، نگرانی حاصـل از پرخاشـگری و محبوبیت ارزیابی کنند. در سال ۱۹۸۱، پژوهشـگران چهارصد آزمودنی از میان آزمودنیهای اولیه را که در این زمان میـانگین سـنی آنـان به سـی سـال بـالغ میشـد مورد مطـالعه قرار دادنـد. آنان همچنین اطلاعاتی را در باره خلافهای جزایی، تخلفات رانندگی و سوابق این چهارصد آزمودنی در بخشـهای پذیرش بیمارسـتان ایالتی و دویست آزمودنی دیگر از بخش خدمات حقوقی بزهکاران Divisin f Criminal JusticeServices ، بخش وسایط نقلیه موتوری Divisin f Mtr Vehicles ، و بخش بهداشت روانی Department f Mental Hygiene به دست آوردند. در برخی موارد، اطلاعات را از سه نسل اطلاع دهنده یعنی آزمودنیها و همسرانشان، والدین آزمودنیها، و کودکان آزمودنیها به دست آوردند.

تحلیـل اطلاعـات از این مطـالعه طولی، نشـان داده است که کودکان هشت ساله پیرخاشـگر احتما به بزرگسالان پرخاشـگری تبـدیل میشونـد که رفتـار ضـد اجتمـاعی و جنـایی از خود بروز میدهنـد. بویژه، آزمودنیهـای پسـر که همسالانشان آنان را در هشت سالگی پرخاشـگرتر تلقی میکردند نسبت به پسرانی که در این سن پرخاشگری کمتری داشتند، در سی سالگی نیز خودشان را پرخاشگرتر ارزیابی میکردند، از سوی همسـرانشان پرخاشگر به شمار میآمدند، در نظام حقوقی بزهکاران محکومیتهای فراوانتری داشتند، جرایم جـدیتری را مرتکب شـده بودنـد، تخلفات راننـدگی بیشتری در حین حرکت داشـتند، و جرایم راننـدگی بیشتری را در حالت مستی انجام داده بودند. آزمودنیهای دختر به همان نسبتی که از طرف همسالانشان در سن هشت سالگی پرخاشگرتر تلقی میشدند، نسبت بـه دخـترانی کـه در ایـن سن پرخاشـگری کمـتری داشـتند، در سـی سـالگی نیز خودشـان را پرخاشـگرتر ارزیـابی میکردنـد و تنـبیه کودکانشـان را جـدیتر در نظر میگرفتنـد. اطلاعـات حاصـل شـده از والـدین و کودکان آزمودنی پسـر و دختر نشان داد که والـدین پرخاشگر دارای کودکان پرخاشگرند.

رفتـار پرخاشـگرانه ظاهراً در عرض زمان و در نسـلهای مختلف ثابت میمانـد. پژوهشـگران ثبات پرخاشـگری را به پیوسـتگی عوامل سرشتی (ارثی، هورمونی و عصبشـناختی) و پیوسـتگی عوامل محیطی نسبت میدهند. ظاهراً الگوهای رفتاری که در سالهای نخستین مدرسه ایجاد میشود تأثیرات دایمی در طول زندگی باقی میگذارد.

خلاصه ۱ . اریـک اریکسون دو وظیفه روانی ـ اجتمـاعی از نخستین سالهـای مـدرسه را توصـیف کرده است: یـادگیری برای ابتکار داشتن، و فردی کوشا شدن.

۲ . کودکان چهار و پنج ساله از لحاظ اجتماعی، جسمی و شناختی ابتکار نشان میدهند. ابتکار با امکان احساس گناه متعادل میشود.

۳ . کودکانی که در سـنین دوره دبسـتان به سر میبرند، انرژی خود را به گونهای هدایت میکنند که تبدیل به فردی کوشا شوند. اگر آنان در وظایف مدرسه و وظایف دیگر موفق نشوند، احساس حقارت پیدا میکنند.

۴ . در این که کودکان بحرانهای روانی ـ اجتماعی خود را چگونه حل میکنند، یاحتما تفاوتهای جنسی دخیل است.

۵ . والـدین کودکانی که در سالهای نخستین مدرسه به سر میبرند وارد مرحله جدیدی از والدین بودن میشوند که سالهای تفسـیری نامیده میشود که درآن والدین تعیین میکنند کدام ارزشها را به فرزندشان انتقال دهند.

۶ . تأثیرات خانواده در طول سالهای نخستین مدرسه نیرومند باقی میمانند.

۷ . یک گروه از خانوادههای نیرومنـد دارای خصوصـیات مشترک فراوانی هسـتند: اوقات را با هم میگذراننـد، با هم ارتباط دارنـد، یکدیگر را درک میکنند، با هم عبادت میکنند، در قبال گروه خانواده مشترکاً با هم تعهد دارند.

ی۸ . والدین دارای شیوههای مقتدرانه، احتما دارای کودکانی هستند که رفتارهای جامعه پسند از خود بروز میدهند.

۹ . همشیرها از طریق ارتباط فراوان با یکدیگر در سالهای اولیه دوره کودکی تأثیر متقابلی بر روی رشد یکدیگر دارند.

۱۰ . خصوصیات کودکان تک فرزند نه تنها به فقدان همشیرهای آنان بستگی دارد بلکه به صفات والدین آنان نیز وابسته است.

۱۱ . در بسیاری از گروههای فرهنگی، همشیرها در یک بافت همبسته از یکدیگر مراقبت میکنند ؛مراقبت همشیرها اثراتی بر توانایی کودکان دارد و سبب تعامل یک به یک آنان با بزرگسالان میشود.
۱۲ . کودکان تحت تأثیر نیروهای خارج از خانواده نظیر همسالان و تلویزیون قرار دارند، و با مدرسه و زندگی د رجامعه کثرتگرا سازگاری پیدا میکنند.
۱۳ . دوستیهای کودکان خردسال سه مرحله را پشت سر میگذارند و دوسویگی فزایندهای را نشان میدهند.
۱۴ . کودکان دارای دوست اندک دارای رویکرد و الگوهای تعاملی متمایز هستند.
۱۵ . همسالان بر ابراز رفتار جامعه پسند کودکان تأثیر میگذارند.
۱۶ . کودکانی که از گروههای گوناگون هستند در اهداف، ارزشها، والگوهای رفتار اجتماعی که در دوستیهای ممکن خود دارند نیز متفاوتند.
۱۷ . کودکان خردسال در برابر تماشای فیلمهای خشن تلویزیونی آسیبپذیر هستند و ازمحتوای جامعه پسندانه تلویزیون برخوردار میشوند.
۱۸ . تفاوتهای فرهنگی در الگوهای زبانی کودکان میتواند در سازگاری آنان با مدرسه تأثیر داشته باشد.
۱۹ . درک چند فرهنگی که با آموزش چند فرهنگی قابل افزایش است دارای چندین هدف است: افزایش خود پنداره و هویت فرهنگی، رشد مهارتهای اجتماعی و مسؤولیت، گسترش پایه درک فرهنگی.
۲۰ . کودکان خردسال احساس فشار روانی میکنند و در کنار آمدن با آن تواناییهای گوناگونی دارند.
۲۱ . واکنشهای کودکان در برابر فشار روانی روندهای رشد را نشان میدهد.
۲۲ . خصوصیات شخصی، حمایت خانواده، و حمایتهای مربوط به خانواده کودکان را در برابر اثرات فشار روانی حفظ میکند.
۲۳ . کودکان خردسالی که والدینشان از آنان انتظار رشدی سریعتر و بهتر دارند ممکن است دچار فشار روانی بالایی گردند و خود را سرزنش کنند.
۲۴ . پژوهش طولی نشان میدهد که خلق و خو و پرخاشگری در طی سالها صفات رفتاری ثابتی هستند. تجربیات در سالهای نخستین مدرسه دارای تأثیرات مداومی است.

اصطلاحات کلیدی ابتکار در مقابل گناه مقتدر فشار روانیکوشایی در مقابل حقارت قدرت طلب کنار آمدنمرحله تفسیری آسان گیر بهبود پذیریجامعه پسند آموزش چند فرهنگی پژوهش طولی برای مطالعه بیشتر Encuraging Prscial BehavirLickna, T. (۱۹۸۳). Raising gd children: Helping yur child thrugh the stages f mral .develpment. New Yrk: Bantam Bks

۱۲

سالهای نخستین مدرسه

(سنینچهارتاهشت سالگی):رشد جسمی

مفاهیم کلیدی

علایم رشد جسمی مهارتهای مربوط به ماهیچهبزرگ مهارتهای مربوط بهماهیچه کوچک نقاشیکردن ونوشتن یکپارچگی ادراکیحرکتی تفاوتهای جنسی

شرایط معلولیت

اختلالات شنواییو بینایی عقب ماندگی ذهنی اختلال عاطفی ناتوانیهاییادگیری ویژه اختلال گفتاریوزبانی قانونهمگانی۹۴ـ ۱۴۲ معلولیتهاوسابقه فرهنگی

تشکیل تصور جسمی مثبت

فزونکاری جنسیت جذّابیّتتشکیل عادات سالم عادت خوردن مراقبتبهداشتی تناسببدنی ایمنی کودکان خانوادهویلیامز عبارتند از برایان، چهارساله ؛استیون، شش ساله ؛و ملودی، هشت ساله. در یک بعدازظهر روز شنبه، برایان سوار بر سه چرخهاش در اطراف زمین بازی مدرسه مجاورش گردش کرد، استیون با دوچرخهاش که چرخهای کمکی داشت به تمرین پرداخت، و ملودی و دوستانش راندن بر روی چرخ عقب و سایر شیرینکاریها را با دوچرخهاش آزمایش کردند.بعدها، هنگامی که آنان به خانه برگشتند تا کارت تولد برای مادرشان درست کنند، برایان یک طرح رنگی نقاشی کرد، استیون تصویر مادرش را در حال باز کردن هدایایش نقاشی کرد، و ملودی شعری را سرود و آن را با دقت نوشت، فعالیتهای گوناگون کودکان نه تنها نشاندهنده فردیت آنان است ، بلکه نمایانگر رشد جسمی آنان که در طول سالهای نخستین مدرسه صورت میپذیرد نیز هست.
کودکان در طول سالهای نخستین مدرسه به صورتهای فراوانی تغییر مییابند. چهار عنوان اصلی در این فصل تفاوت قابلیتهای جسمی کوچکترین و بزرگترین کودکان خانواده ویلیامز را روشن میسازد. نخستین عنوان، علایم رشد جسمی، شامل مهارتهای مربوط به ماهیچههای بزرگ، مهارتهای مربوط به ماهیچههای کوچک، نقاشی کردن ونوشتن، یکپارچگی ادراکی ـ حرکتی، و تفاوتهای جنسی است. قسمت دوم این فصل به دادن اطلاعاتی در باره شرایط معلول سازنده گوناگون که بر رشد اثر دارد، قانونگذاری در ارتباط با آموزش کودکان معلول ، و رابطه بین معلولیتها و سابقه فرهنگی اختصاص دارد. در قسمت سوم بر عواملی تأکید میشود که بر رشد تصور جسمی مثبت اثر میگذارد، نظیر فزونکاری، جنسیت ، وجذابیت. عنوان چهارم و پایانی به تشکیل عادات سالم خوردن، مراقبت بهداشتی، تناسب بدنی، و ایمنی مربوط میشود. ازاین چهار مبحث در مورد پیچیدگی و اهمیت رشد جسمی که در طول سالهای نخستین مدرسه صورت میپذیرد میتوان بینشهایی کسب کرد.

علایم رشد جسمی

برای اغلب کودکان نخستین سالهای مدرسه دوره پرتحرکی است که طی آن رشد جسمی چشمگیری صورت میگیرد. کودکان با استفاده از ماهیچههای بزرگ به منظور حفظ تعادل ، لی لی کردن، جهیدن، دویدن، و پریدن مهارت کسب میکنند. آنان همچنین با استفاده از ماهیچههای کوچک خود در دست یافتن، چنگ زدن، و دستکاری اشیا تبحر بیشتری کسب میکنند.
در این قسمت سه عنوان ازمطالب به توصیف علایم رشد جسمی که دو کودک فرضی به نامهای بروس و پاولا تجربه کردهاند مربوط میشود. در ذیل این سه عنوان مطلب، مهارتهای مربوط به ماهیچههای بزرگ، مهارتهای مربوط به ماهیچههای کوچک، و نقاشی کردن ونوشتن در طول سالهای نخستین مدرسه توصیف میشوند. در ذیل عنوان چهارم، اطلاعاتی در باره یکپارچگی ادراکی ـ حرکتی به دست میآید. مطالب عنوان پنجم توصیفی است از تفاوتهای جنسی در رشد جسمی.

مهارتهای مربوط به ماهیچههای بزرگ

رشد مهارتهای مربوط به ماهیچه های بزرگ در نخستین سالهای مدرسه از طریق اعمال برجسته کودکی فرضی به نام بروس شناخته میشود. سنینی که بروس علایم معیّنی را بروز میدهد منعکس کننده هنجارهای پذیرفته شده است (با اقتباس از سنفورد و زلمن، ۱۹۸۱) ولی باید برای سایر کودکان این سنین به طور تقریبی تلقی شود. برخی کودکان به هنجار از بروس رشد سریعتری دارند و برخی کندتر.

چهار تا پنج سالگی

یکی از چشمگیرترین تغییرات بروس در طول چهار تا پنج سالگی بهتر شدن حس تعادل در اوست. او میتواند فنجانی پر از آب را از ظرفشویی آشپزخانه که در فاصله ده فوتی] سه متری[قرار دارد تا سر میز بدون آن که بریزد حمل کند. او میتواند پیرامون دایرهای چهار فوتی] ۱۲۰ سانتی متری[بدون آن که پایش را داخل آن بگذارد راه برود، میتواند چهار قدم یا بیشتر از چهار قدم را در طول یک خط با چسباندن انگشتان یک پا به پاشنه پای دیگر heel - t - te قدم بزند، و روی یک پا برای پنج ثانیه بایستد. در سایر موارد رشد، بروس میتواند روی یک پا راه برود، ده قدم جفتک بزند، با سه چرخهاش در اطراف موانع و پیچهای تند ماهرانه دور بزند و با دستانش از میلهای آویزان شود. او توپ بازی را با همسایهاش دوست دارد و در پرتاب کردن و گرفتن توپ مهارت یافته است، او میتواند توپی را ده فوت] سه متر[بالای سرش پرتاب کند وتوپ هوایی و نیز توپی را که به طرف او پرتاب شده با دست بگیرد.

پنج تا شش سالگی

بروس رژه رفتن را دوست دارد و توانسته است راه رفتن خود را با موسیقی آهنگهای دلخواهش از نوارهای هپ پامرHap Palmer هماهنگ کند. همانند سال گذشته تعادلش را همچنان بهتر حفظ میکند. او روی انگشتان پایش برای ده ثانیه میایستد، روی یک پایش برای هشت ثانیه میایستد، هر پایش را جداگانه پنج بار نوسان میدهد، او چهار قدم یا بیش از چهار قدم را با چسباندن انگشتان یک پا به پاشنه پای دیگر میتواند به عقب برود. او میتواند انگشتان پایش را بدون خم کردن زانوانش با دست لمس کند، شش بار یا بیشتر میتواند به عقب بپرد، و روی هر پا حداقل شش فوت] ۱۸۰ سانتیمتر[به جلو بپرد. در بازی با توپ ؛او میتواند به جلو بدود و توپ ثابتی را که در فاصله هشت فوتی] ۲۴۰ [یا بیشتر قرار دارد شوت کند. بروس یک مسافت سی و پنج یاردی را در ده ثانیه یا کمتر میدود.

شش تا هفت سالگی

بروس مشتاق است که در کارهای عادی خانه کمک کند و اینک قادر است که کیسهای محتوی ده پوند ۵/۴] کیلوگرم[خواربار را از اتوموبیلی در فاصله پنجاه فوتی] پانزده متری[تا آپارتمان حمل کند. در فاصلهای بین ششمین و هفتمین سالگرد تولدش، او مهارتهای دیگری مربوط به ماهیچههای بزرگ را پرورش میدهد. او دوچرخهاش را بدون استفاده از چرخهای کمکی میراند، در هر نوبت سه یا بیش از سه بار از روی طناب میپرد، ازمیله بارفیکس مدرسه خود را بالا میکشد، و با چشمانی بسته، به تناوب روی هرپا میایستد. در بازی با توپ، او توپ تنیسی را با یک دست میگیرد، با یک دست به زمین میزند و دوباره آن را با هر دو دست میگیرد. او میتواند از حالت ایستاده فاصله سی و هشت اینچ] ۵/۹۶ سانتر متر [یا بیشتر را بپرد، میتواند از حالت ایستاده از روی میلهای در فاصله هشت اینچی] ۲۰ سانتی متری [بالای زمین بپرد، و با پرش چرخش کاملی را اجرا کند.

هفت تا هشت سالگی

در سالهای هفت تا هشت سالگی، رشد بروس کُند و کنترل بدنی او همچنان بهتر میشود. او سوار بر دو چرخهاش ماهرانه مانور میدهد واز ابزارهایی نظیر چکش، ارّه، چنگک، وخاک انداز ماهرانه استفاده میکند. او میتواند شنا کند، اسکیت بازی کند و در بازیهای گروهی نظیر فوتبال با شایستگی و درک لذت فراوان شرکت کند. مهارتهای مربوط به ماهیچههای بزرگ از چهارمین سالگرد تولّدش عمدتاً بهبود یافته است.

مهارتهای مربوط به ماهیچههای کوچک

به منظور نشان دادن مهارتهای مربوط به ماهیچههای کوچک میان چهار و هشت سالگی، رشد کودکی فرضی به نام پاولا توصیف میشود. سنینی که پاولا میتواند کارهای معینی را انجام دهد از سنفورد و زلمن (۱۹۸۱) اقتباس شده است و نشانگر سنین متوسطی برای کسب علایم گوناگون است. لکن برخی کودکان ممکن است یسرعت رشد خود را با اندکی اختلاف بروز دهند و در عین حال کام بهنجار باشند.

چهار تا پنج سالگی

پاولا۔ اندک اندک قادر میشود تا خودش لباس بپوشد و غذا بخورد. موفقیتهای اخیر او عبارتند از: پا کردن جوراب، پوشیدن روپوش، کمربند، پیراهنهایی که از جلو دکمه میخورد و لباسهایی که دارای زیپ است. تا پنجمین سالگرد تولد، او میتواند به کمک یکی از والدینش لباسش را بپوشد. در سر میز، خودش از غذاها بر میدارد و با قاشق و چنگالش ماهرانهتر ازگذشته از آنها میل میکند.

در رنگ زدن با انگشت، این کودک حرکات وسیعی را با دستها و بازوانش انجام میدهد.

در کلاس هداستارتHead Start ، پاولا۔ یاد گرفته است که برای نصف کردن کاغذ باید خط وسط آن را با قیچی برید. او میتواند کاغذ را به طور افقی، عمودی و مورب

به گونهای که بزرگسالان نمایش میدهند، تا کند. در رنگ زدن با انگشت، پاولا حرکات وسیعی از انگشتان، دستان، و بازوانش را انجام میدهد. وقتی که او یاد میگیرد که یک معمای جور کردنی Jigsaw puzzle سه قطعهای را تکمیل کند، با غرور مهارت خود را به هر کسی که حضور دارد نشان میدهد. او گلمیخهای یک اینچی]۵/۲سانتیمتری [را به آسانی در دست میگیرد و قادر است که دهتای آنها را در یک بطری با دهانهای به طول سه چهارم اینچ]حدود دو سانتی متر [بیندازد.

پنج تا شش ساله

پاولا تا ششمین سالگرد تولدش میتواند لباسش را بدون کمک دیگران به تنهایی بپوشد واز تن در آورد. او همچنین آموخته است که غذا را با کارد غذاخوری تکه تکه کند، گرههایی محکم بزند، ونخ را دور قرقره بپیچید. او دراستفاده از قیچی ماهرانهتر عمل میکند و میتواند از آن برای بریدن یک مربع در حالتی که تیغههای قیچی روی یک خط ثابت حرکت میکنند استفاده کند. او کاغذهای از پیش تا شده را در پاکت قرار میدهد و ورق کاغذ را در یک کلاسور سه حلقهای جای میدهد. او در مدرسه شکلهای شناخته شدهای را از گل رس میسازد و آنها را به عنوان هدیه به اعضای خانوداهاش میدهد.

شش تا هفت سالگی

پاولا۔ میتواند در تهیه غذا به صورتهای فراوانی کمک کند از جمله شوست کندن هویجها، بریدن، مخلوط کردن و اندازهگیری کردن. در وقت غذا خوردن، اینک او میتواند غذایش را با کارد و چنگال غذا خوری ببرد. او با اندکی کمک و نظارت بزرگترها خودش حمام میکند. او شاید بیش از همه از یادگیری گره زدن بندهای کفشهایش احساس غرور میکند.

هفت تا هشت سالگی

پایان سالهای اولیه مدرسه زمان تحکیم و رشد سریع بیشتر مهارتهای مربوط به ماهیچههای کوچک پاولاست. او مهارتهای مربوط به ماهیچههای کوچک خود را غالباً در مورد وظایف مدرسه که در زیر شرح داده شده است به کار میبرد و قادر است که با دست خیاطی کند وتحت تعلیم مادربزرگش بافندگی نماید. او بشدت از کارهای دستی و طرحهای گوناگون خوشش میآید و میتواند آنها را با قابلیت و دقت تکمیل کند. پاولای هشت ساله ماهیچههای کوچکش را ماهرانه به کار میگیرد.

نقاشی کردن و نوشتن

به دلیل اهمیت مهارتهای نقاشی کردن ونوشتن برای موفقیت در مدرسه، این دو مهارت جدا از مهارتهای دیگر توصیف میشود. پژوهشهای انجام شده توسط سنفوردوزلمن (۱۹۸۱)، لمی۱۹۸۴ Lamme)، و بریتن (۱۹۷۹) اطلاعات مربوط به سنینی که کودکان نوعاً در آن علایم گوناگون رشد را بروز میدهند فراهم میسازند.

چهار تا پنج سالگی

. پاولا قلم موی رنگزنی را به جای مشتش با شست وانگشتانش نگه میدارد، و از یک دستش برای طرح استفاده میکند و با دست دیگرش کاغذ را سرجایش نگه میدارد. او قادر است که علامت ضربدر، مربع، و نیز واژهای نظیر « cat» را کپی کند. پاولا در نقاشیاش وارد مرحلهای به نام نامگذاری مرحله خط خطی کردن naming fscribbling stage میشود (بریتن، ۱۹۷۹). او ممکن است نقاشیاش را با قصد خاصی شروع نکند، ولی به مرور که پیشرفت میکند کارش معنی پیدا میکند. او با حرکت به سمت پنجمین سالگرد تولد مرحله تصویرگری نخستین early presentatinal stage نقاشی کردن راآغاز میکند (بریتن، ۱۹۷۹). اشیا و آدمها در نقاشیهایش که به صورتهای مختصری نمایش داده شدهاند ظاهر میشوند ;یعنی آنچه را میبینند بیشتر به صورت نمادهاست تا تصویری کامل. آدمهای نقاشیاش غالباً. دارای دو قسمت ازبدن هستند، سر و پاها، و او تلاش برای نمایش دادن فضا را ندارد بلکه تنها دو بعد را نقاشی میکند.

پنج تا شش ساله.

در سن کودکستان، پاولا میتواند سه گوشهها، راستگوشهها را با قطرهایشان ونیز نام کوچک خود را کپی کند. او حروف بزرگ الفبا را مینویسد، حروف بالایی و پایینی را به کار میبرد، و اعداد را از یک تا نه مینویسد. در نقاشی کردن پاولا به مرحله پیش طرحی وارد میشود (بریتن، ۱۹۷۹). او تصاویر شناخته شدهای رسم میکند، غالباً زمین و آسمان را به نقاشیاش میافزاید و به روابط بین اندازهها توجه میکند. اشیا در فضای نقاشی همانند قبل پراکنده نیستند و آدمهای نقاشیش تعداد شش یا هفت جزء متمایز بدن را دارایند.

این کودک چهار ساله در مرحله «نامگذاری خط خطی کردن» به سر میبرد. او در آغاز طرح آشکاری نداشت ولی بعدها اعضای خانواده را طراحی کرد.

این کودک چهار ساله به مرحله تصویرگری نخستین وارد شده است. او نمادهای طراحی سریع مختصر (سرها و پاها) را برای آدمها به کار میبرد.

یک کودک کودکستانی این نقاشی پیش طرحی را بر روی سرپایه نقاشی آفریده است.

کودکان هفت و هشت ساله میتوانند در نقاشیهای طرحی خود چشم انداز به کار برند، به شرط آن که مشاهده گر دقیق طبیعت ونیز اثر هنرمندان دیگر باشند.

شکل ۱۲ ــ ۱ نقاشی تصاویر انسانها که در سنین چهار تا هفت سالگی کشیده شده است.

شش تا هفت ساله

در کلاس اول، پاولا یک شکل لوزی را کپی میکند، اسم کوچک و خانوادگیاش را با حروف بزرگ مینویسد، واعداد را از یک تا نوزده مینویسد. او مهارتهای جدیدی را به کار میگیرد که عقایدش را به صورت داستان شفاهاً بیان کند ومحاسبات جمع و تفریق انجام دهد. در نقاشیهایش جزئیات و تصاویر بیشتری به چشم میخورند.

هفت تا هشت ساله

هرچه پاولا۔ مدت بیشتری در مدرسه به سر برد، مهارتهای نوشتن خود را بیشتر به کار میگیرد. او میتواند داستانهای طولانی تری ابداع کند و آنها را شفاهاً بیان کند و محاسبات پیچیدهتری را انجام دهد. در کلاس سوم، او نوشتن دستخط شکسته را اندک اندک آغاز میکند. کشیدن نقاشی او به مرحله طرحی میرسد که نمایانگر توجه او به طراحی، توازن، و چشماندز است. نقاشی کردن و نوشتن در طی سالهای نخستین مدرسه با تغییرات فراوانی مشخص میشوند.

یکپارچگی ادراکی ــ حرکتی

بسیاری از وظایف در سالهای نخستین مدرسه تنها به شرط آن که کودکان حرکات جسمی خود را تحت هدایت ادراکات خود در آورند با موفقیت انجام پذیر است. بازیهای با توپ، نقاشی کردن، ونوشتن نمونه وظایفی که مستلزم یکپارچگی ادراکی ـ حرکتی است. طبق دیدگاهی که نخستین بار توسط کفارت (۱۹۷۱) ارائه شد، یکپارچگی ادراکی ـ حرکتی از فرایندی رشد یابنده تبعیت میکند. مراحل نخستین شامل مهار ساختن کل بدن است (ر. ک: فصل ۹). مراحل بعدی مهار ساختن دست و بازو را فراهم میآورد. هماهنگی چشم و دست به دنبال آن پدید میآید، ولی تنها بعد از این که بر فعالیتهای مربوط به ماهیچههای بزرگ تسلط پیدا شد.

برای مهار ساختن دست و بازو لازم است که کودکان در امتداد بازوانشان استفاده از دستانشان را تمرین کنند. از کودکان میتوان خواست که توپ یا شیء دیگری را به طرف هدف پرتاب کنند. کودکان برای زدن به هدف باید حرکت بازوانشان را در طرز گرفتن و رها ساختن توپ با اطلاعات ادراکی که از هدف دارند هماهنگ سازند.

هماهنگ سازی چشم و دست زمانی آغاز میشود که چشمان کودکان به دنبال کردن حرکات دستانشان هدایت میشوند. میتوان کودکان را تشویق کرد که اعمالشان را در هنگامی که قطار اسباب بازی را از کنار کامیون اسباب بازی میگذرانند یا وقتی مداد شمعی را بر روی برگه کاغذ بزرگی حرکت میدهند مشاهده کنند. کودکان بعد از این که بتوانند با چشمانشان حرکات دستانشان را با موفقیت دنبال کنند، میتوانند از اطلاعات دیداری برای هدایت اعمال خود استفاده کنند، نظیر زمانی که به دور شکلی فلزی خط میکشند، نقطه چین شکلهایی را پر میکنند یا به تکمیل مازهایی میپردازند.

کودکستانی کلاس اول کلاس دوم کلاس سوم

شکل ۱۲ ــ ۲ رشد نوشتن در سن ۵ تا ۸ سالگی

تابلو ۱۲ ــ ۱ استراتژیهایی برای تسهیل رشد:کاوشگری حرکتی

بسیاری از فعالیتها کاوشگرانه حرکتی در تسهیل یکپارچگی ادارکی ـ حرکتی مفیدند. فعالیتهای زیر توسط سولیوان (۱۹۸۲) طرح ریزی شد.

تونل (برای چهار سالهها) اهداف : کمک کردن به ایجاد فضای خاصی برای دیگران.

دستورات : «من مایلم که هر کسی سرجای خود بنشیند. وقتی که نامتان را میخوانم، به اینجا بیایید و بدنتان را به این صورت درآورید.» بدنتان را دروضعیت خزندهای قرار دهید. «آنجلا، تو نخست بیا. خیلی خوب، ماریوس توهم نفر بعدی. تو درست پهلوی آنجلا قرار بگیر.» به همین شکل ادامه دهید تا این که تمام کودکان در یک ردیف قرار گیرند و شانه به شانه باشند. «هر کدام از شما از درون این تونل تاریک و طولانی که بدنهایتان تشکیل داده است عبور میکنید. خیلی اهمیت دارد که تکان نخوری و مراقب بقیه افرادی که عبور میکنند باشی. آنجلا، تو نفر اولی. خوب همه چیز آماده است، تو از زیر همه این بدنها مستقیماً به انتهای دیگر تونل میخزی. خوب آنجلا، حالا تو باید در این انتها تونل بسازی. و حالا نوبت ماریوس است.» این فعالیت را ادامه هید تا وقتی که تک تک کودکان فرصت عبور از تونل را پیدا کنند.(صفحات، ۶۸ ـ ۶۷) آینهها (برای کودکان پنج تا هشت ساله) اهداف : آگاهی یافتن از شکل بدن، درک نقش رهبر و مسؤول بودن در قبال حرکت بدن فرد دیگر.

ملاحظات : در یک فضای محدود قابل اجراست.

دستورات : تمام کلاس باید روبروی شما باشند. «من قصد دارم چند حرکت انجام دهم و مایلم که از من قیقاً تقلید کنید.» حرکات سادهای را انجام دهیدتا به آسانی قابل تقلید باشند.

«حالا دستیاری برای خود انتخاب کنید. روبروی هم بنشینید و یک شخص رهبر خواهد بود و شخص دیگر از او تقلید خواهد کرد.

شخص رهبری کننده لازم است که تنها یک یا دو عضو از بدن را در هربار حرکت دهد. شما از دستیارتان میخواهید که آن حرکت را تقلید کند.» بعد از زمانی ، جای رهبران را عوض کنید.

شرایط ادامه بازی : همین که کودکان بتوانند با حرکت تنها یک یا دو عضو بدن خود رهبری و تقلید کنند، خواهند توانست با تمام اعضای بدن خود نیز به رهبری بپرازند. توجه : فراخنای توجه برای این فعالیت فشرده محدود است.

مکانها (برای کودکان پنج تا هشت ساله) هدف : کسب آگاهی از یک نقطه از مکان و یک نقطه از زمان.

ملاحظات : به مکانی وسیع نیاز هست. وجود یک طبل مفید خواهد بود و این فعالیت برای کودکان بزرگتر مناسب است.

دستورات : «جایی در اتاق را با چشمانتان انتخاب کنید. اینک به طرف آن محل حرکت کنید. به اطراف نگاه کنید. دقیقاً میتوانید به خاطر آورید که کجا قرار دارید؟ اینک جای دیگری در اتاق را با چشمانتان انتخاب کنید. به آن سو حرکت کنید. بایستید. به اطراف نگاه کنید. این مکان را به خاطر بسپارید. اینک به جای نخست برگردید. بی حرکت بایستید. واینک به مکان دوم برگردید. وقتی به آنجا میرسید، بی حرکت بایستید. اینک تا ۵ میشمارم و از شما میخواهم که تا به عدد ۵ میرسم به مکان نخست برسی نه قبل ونه بعد از آن عدد. یک، دو، سه، چهار، پنج. بی ـ حرکت بایستید! اینک در مدتی که تا عدد ۵ میشمارم عقب عقب به محل اولتان برگردید. نه قبل و نه بعد از آن عدد. ۱، ۲، ۳، ۴، ۵. بی حرکت بایستید! (ص ۱۱۶) Activities are frm Feeling Strng, Feeling Free: Mvement Explratin fre Yung Children by M.Sullivan, ۱۹۸۲, Washingtn DC: Natinal Assciatin fr the Educatin f Yung Children. Cpyright ۱۹۸۲ by Mlly Sullivan. Reprinted .by Permissin

جنبههای گوناگونی از یکپارچگی ادراکی ـ حرکتی به تعامل میان وجوه دیداری، شنیداری، و بساوایی ـ حرکتی منجر میشود. در بازیهایی مانند «مجسمه در حال ...» که در آن وضعیت رهبر را کودکان گروه تقلید میکنند، ازتعبیر دیداری ـ حرکتی استفاده میشود ;یعنی کودکان نشانههای دیداری را به کار میبرند تا تعیین کنند که بدنشان را باید به چه وضعیتی د رآورند. و فعالیتهایی نظیر رژه رفتن هماهنگ با ضربات طبل یا بازی صندلیهای موزیکال مستلزم آن است که کودکان هماهنگی شنیداری ـ حرکتی را به وجود آورند ;کودکان از صداهایی که میشنوند برای مهار سازی حرکاتشان استفاده می کنند.

تفاوتهای جنسی

والدین، معلمان و دیگران که با کودکان در سالهای نخستین مدرسه تعامل دارند غالباً تفاوتهای جنسی در نیل به علایم بدنی را مشاهده میکنند. طبق دادههای مؤسسه گزل (ایمز، گیلسبی، هینز، و ایلک، ۱۹۷۹)، دختران در میان آزمودنیهای آنان تا شش ماه زودتر به بعضی از این علایم دست میابند. این تفاوتها بویژه در وظایفی که مستلزم استفاده از ماهیچههای کوچک است، بارزتر است. برای مثال، ۶۱ درصد دختران در مقابل ۴۸ درصد پسران توانستند مربعی را در چهار سال و شش ماهگی کپی کنند; ۷۷درصد دختران در مقابل ۴۵ درصد پسران، توانستند در پنج سالگی تصویر شخصی را با هشت جزء ازبدن بکشند ;و ۸۸درصد دختران در مقابل ۵۳ درصد پسران توانستند اسامی اولیه خود را در پنج سالگی باحروف بزرگ بنویسند.

شرایط معلولیت

شرایط معلولیت بر رشد روانی ـ اجتماعی، جسمی و شناختی کودکان تأثیر میگذارد. کودکان در صورتی که در یکی از مقولههای زیر قرار گیرند بر حسب معیارهای دولت فدرال معلول شناخته میشوند: ناشنوا، ناشنوا و نابینا، دارای مشکل شنوایی، عقب مانده ذهنی، چند معلولیتی، دچار نقص استخوانی دارای نقص دیگر تندرستی، دچار اختلال عاطفی جدی، دچار ناتوانی یادگیری ویژه، دچار اختلال گفتاری، معلول بینایی (دفتر آموزش ایالات متحده۱۹۷۷ ، US ffice f Educatin) . در تابلو ۱۲ـ۲ تعریف این مقولهها آمده است.

تا این اواخر، مسؤولیت کامل مراقبت و آموزش کودکان سه تاپنج ساله معلول به عهده خانودههای آنان بود و کودکان بزرگتر معلول نیز گاهی از دریافت آموزش همگانی محروم بودند. لکن از زمان اجرای قانون همگانی Public Law۹۴ـ۱۴۲ ، که در ۱۹۷۷ ازتصویب گذشت، آموزش رایگان و مناسبی باید برای تمام کودکان معلول در سنین سه تا بیست و یک ساله فراهم شود. قانون همگانی ۹۴ـ۱۴۲ که به قانون آموزش برای تمام کودکان معلول Educatin fr All Handicapped Children معروف است آموزش همگانی رایگان را برای همه کودکان بالای پنج سال و همین طور کودکان سه تا پنج سال بسته به قوانین ایالتی اجباری اعلام میکند. بیش از نیمی از قوانین ایالتی الزاماً به آموزش کودکان معلول سه تاپنج ساله اهمیت دادهاند و مقدماتی را برای برنامههای اجباری یا اختیاری فراهم ساختهاند.

در این قسمت، شرایط معلولیت به صورت گروههای زیر شرح داده میشوند: اختلال شنواییhearing impairment ، اختلال بیناییvisual impairment ، عقب ماندگی ذهنیmental retardatin ، اختلال عاطفیemtinal disturbance ، ناتوانیهای یادگیری ویژهspecific learning disabilities ، و اختلال گفتاری و زبانی speech andlanguage impairment . برای هر یک از شرایط معلولیت، نشانهها و اثراتی مورد توجه قرار گرفته است (اقتباس شده از لرنرLerner ، ماردل چودنوکسی Mardel-Czudnwksi و گولدنبرگ۱۹۸۱ ، Gldenberg، پاتنPattn ، پینPayne,J.S. ، کافمنKauffman ، براونBrwn, G.B. و پین۱۹۸۷ ، Payne, R.A. ;و بیلیBailey و والری۱۹۸۴ ، Wlery). این قسمت با بحث بیشتر در مورد مواد قانون همگانی ۹۴ ـ ۱۴۲ و با ملاحظه معلولیتها در ارتباط با سابقه فرهنگی پایان میابد.

اختلال شنوایی نشانههای اختلال شنوایی ممکن است بر حسب شدت اختلال و سن کودک بارز یا مبهم باشد. اختلال شنوایی کودکان را باید در صورتی احتمال داد که به صدای اشیا یا افراد مجاور وقتی که پشتشان به آنان است پاسخ ندهند ;در صورتی که پیش از فهمیدن دستورالعملها نیاز به نمایش دادن داشته باشند ;در صورتی که بروشنی صحبت نکنند ;در صورتی که به طور مداوم بلندتر یا آهسته تر از معمول صحبت کنند ;در صورتی که آنان به حرکات لبها وحالات چهره شما بسیار توجه کنند ;در صورتی که آنان دچار عفونتهای گوشی، حسّاسیتها یا عفونتهای دستگاه تنفسی فوقانی باشند ;و در یصورتی که قب به تب مخملک، سرخک، منثریت یا آسیب شدید در ناحیه سر دچار شده باشند.

هنگامی که اختلال شنوایی احتمال میرود، پزشکان یا متخصصان شنوایی سنج تجهیزات ویژهای را به منظور سنجش بلندی و زیر و بمی صداهای که یک کودک میتواند بشنود، به کار میبرند. هر نقص شنوایی ممکن است به درجات گوناگون ازشدید تا خفیف متغیر باشد. کودکانی که دچار شدیدترین درجه اختلال هستند، ناشنوا deaf نامیده میشوند و قادر به درک گفتار حتی با وسایل شنیداری تقویت کننده نیستند. کودکانی که دچار اختلال شنوایی خفیفتری هستند، ممکن است تا حدی گفتار را درک کنند و وسایل شنوایی به درک آنان کمک کند.

کودکانی که شنوایی خود را پیش از رشد گفتار و نیز زبانشان از دست میدهند یمعمو د رهر دو مورد یاد شده تأخیر نشان میدهند. مربیان ویژه معتقدند کودکانی که میتوانند از وسایل شنوایی استفاده کنند باید هر چه زودتر این کار را بکنند. ولی چه از وسایل شنوایی استفاده کنند و چه نکنند، کودکان دچار اختلالات شنوایی و خانوادههایشان لازم است که با مربیان ویژه خود، برای انتخاب یک نظام ارتباطی مناسب همکاری داشته باشند. اختیارات آنان شامل استفاده از زبان اشاره، گفتار، لب خوانی، املای انگشتی، و ترکیبات گوناگونی از این روشهاست.

تابلو ۱۲ ــ ۲ مقولههای کودکان معلول : قانون همگانی ۹۴ ــ ۱۴۲

قانون همگانی ۹۴ ـ ۱۴۲ دستههای کودکان معلول را به شرح زیر تعریف میکند: ناشنوا کودکی دچار اختلال شدید شنوایی است که در پردازش اطلاعات زبانی در خلال شنیدن ، چه با تقویت کننده وچه بدون آن، دچار اختلال میشود که خود تأثیر نامطلوبی بر عملکرد آموزشی وی دارد.

ناشنوا ـ نابینا کودکی با هردو اختلال شنوایی و بینایی است که ازترکیب آن دو چنان ارتباط دشوار و مشکلات رشدی و آموزشی دیگری پدید میآید که چنین کودکی را نمیتوان در برنامههای آموزشی که به تنهایی ویژه کودکان ناشنوا یا نابیناست شرکت داد.

سنگین گوش یعنی کودکی با اختلال شنوایی مداوم یا متغیر که این اختلال بر عملکرد آموزشی کودک تأثیر نامطلوبی میگذارد ولی در این قسمت از کتاب در زیر تعریف ناشنوا قرار نمیگیرد.

عقب مانده ذهنی کودکی را گویند که عملکردش زیر حد متوسط عملکرد فکری عمومی است که با نقایصی در رفتار تطبیقی توأم است و در طی دوره رشد ظاهر میشود که بر عملکرد آموزشی کودک تأثیر نامطلوبی میگذارد.

چند معلولیتی کودکی با مجموعهای از اختلالات همزمان (نظیر عقب ماندگی ذهنی و نابینایی، عقب ماندگی ذهنی وتباهی استخوانی، وغیره) است که ترکیب اختلالات یاد شده چنان مشکلات آموزشی به بار میآورد که این کودک را نمیتوان در هیچ یک از برنامههای آموزشی که به تنهایی ویژه کودکان مبتلا به این اختلالات است شرکت داد. این اصطلاح شامل کودکان ناشنوا ـ نابینا نمیشود.

دچار تباهی استخوانی کودکی با تباهی استخوانی شدید است که این تباهی بر علملکرد آموزشی کودک تأثیر نامطلوب میگذارد. این اصطلاح اختلالات ناشی از کژریختی مادرزادی (نظیر پای چماقی، فقدان یک عضو وغیره) و اختلالات ناشی از بیماری (نظیر فلج اطفال، سل استخوان و غیره) و اختلالات ناشی از سایر علل را (نظیر فلج مغزی، قطع عضو و شکستگی، یا سوختگیهایی که سبب انقباض ماهیچهها میشوند) در بر میگیرد.

دچار اختلالات دیگر تندرستی به کودکی گویند که دارای توانایی، شادابی، یا هوشیاری محدودی است به دلیل مشکلات وخیم یا حاد تندرستی نظیر عارضه قلبی، سل، تب روماتیسمی، التهاب کلیه، آسم ، کم خونی ارثی که در آن هموگلوبینهای خون داسی شکل میگردند، هموفیلی، صرع، مسمومیت سربی، سرطان خون یا دیابت که تأثیر نامطلوبی بر عملکرد آموزشی کودک باقی میگذارد.

دچار اختلال عاطفی شدید به کودکی با وضعیتی گویند که یک یا چند خصوصیت زیر را در طی مدت زمان درازی تا حد معینی بروز میدهد که تأثیر نامطلوبی بر عملکرد آموزشی او دارد: (الف) عدم توانایی یادگیری، که آن را نمیتوان با عوامل هوشی، حسی یا سلامت توضیح داد، (ب) ناتوانی در ایجاد یا برقراری روابط بین فردی رضایت بخش با همسالان و معلمان، (ج) انواع نامناسب رفتار یا احساسات تحت شرایط بهنجار، (د) حالت فراگیر غم یا افسردگی، یا (هـ) گرایش به رشد نشانههای بدنی یا ترسهایی که همراه با مشکلات شخصی و آموزشی هستند. این اصطلاح کودکان اسکیزوفرنیک یا در خود مانده را در بر میگیرد ولی در مورد کودکانی که بد سازگاری اجتماعی دارند به کار نمیرود، مگر این که معلوم شود که آنان دچار اختلال عاطفی شدیدند. ناتوانی یادگیری ویژه اختلالی است در یک یا چند فرایند روان شناختی اصلی که به درک، کاربرد زبان گفتاری و نوشتاری مربوط است که ممکن است به صورت توانایی ناقص در زمینه گوش دادن، فکر کردن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، هجی کردن، یا انجام محاسبات ریاضی، بروز کند. این اصطلاح عوارضی همچون عقب ماندگیهای ادراکی، آسیب مغزی، حداقل عملکرد ناقص مغز، خوانش پریشی، و زبان پریشی رشدی را در بر دارد. این اصطلاح کودکانی را در بر نمیگیرد که دچار مشکلات یادگیری هستند که در اصل ناشی از معلولیتهای بینایی، شنوایی، حرکتی یا در اثر عقب ماندگی ذهنی، یا به دلیل محرومیت محیطی، فرهنگی یا اقتصادی هستند.

دچار اختلال گفتاری به کودکی دارای اختلال رفتاری نظیر لکنت زبان، تولید نقاص کلام، نقص زبانی، نقص صوتی گویند، که تأثیر نامطلوبی بر عملکرد آموزشی او میگذارد.

معلول بینایی به کودکی دچار نقص بینایی گویند که حتی در صورت تصحیح دید، تأثیر نامطلوبی بر عملکرد آموزشی او باقی میماند. این اصطلاح هم کودکان نابینا و هم نیمه بینا را در بر میگیرد. (دفتر آموزش و پرورش ایالات متحده، ۱۹۷۷).

این کودکان طبق تعریف ارائه شده از سوی قانون همگانی ۹۴ ـ ۱۴۲ ناشنوایند.

به منظور کنترل اختلال شنوایی، پزشکان و شنوایی سنجان تجهیزات ویژهای را برای اندازهگیری بلندی و زیر و بمی صداهایی که کودک میشنود به کار میبرند.

اختلال بینایی

نشانههای رفتاری اختلال بینایی شامل دوبینی، مالیدن چشمها، دشواری در تشخیص فاصله، پوشاندن یک چشم برای دیدن چیزی، و گم کردن خط در هنگام خواندن است. کودکان ممکن است چشمانی پوسته دار، قرمز یا اشکبار داشته باشند، به نور حساس باشند و سر درد و سرگیجه داشته باشند. حتی با نبودن چنین نشانههایی، انجمن پیشگیری از نابیناییSciety fr Preventin f

Blindness معاینه چشم از تمام کودکان سه تا پنج ساله را توصیه میکند.
اختلال بینایی از عوارض متوسط گرفته تا نابینایی blindness را در بر میگیرد. شخصی که دچار این اختلال است چیزی را که شخصی با دید طبیعی میتواند در دویست فوتی] شصت متری [ببیند، در فاصله بیست فوتی] شش متری [خواهد دید. کودکان با هر درجه اختلال بینایی که باشند باید تحت مراقبت پزشک باشند.
کودکان نابینا ممکن است عادات متمایزی را بروز دهند، نظیر داخل کردن انگشتان یدر چشم، تکان دادن خود، و در آوردن صداهای عجیب. این رفتارها معمو زمانی کاهش میابند که کودکان راهنمایی شوند تحریکاتی از حواس دیگر خود دریافت کنند. تمام کودکانی که دچار اختلال بیناییاند، نسبت به کودکان دیگر توانایی محدودتری برای کسب تجربه دارند، بنابراین ممکن است در حرکات خود فاقد اطمینان باشند و در پیدا کردن تصور حسمی کند باشند. این کودکان به کمک احتیاج دارند تا برای کاوش محیط خود به جای شیوههای دیداری شیوههای دیگری بیابند و با وجود وضعیت بدنی خاص خود راحت و آسوده باشند. بعدها وقتی آمادگی آنان برای آموزش خواندن فراهم میشود، کودکان دارای نقص بینایی غالباً یا به کتابهایی با حروف تایپی درشت احتیاج پیدا میکنند یا کتابهایی به خط بریل.

عقب ماندگی ذهنی

تعریف عقب ماندگی ذهنی یاخیراً عملکرد فکری پایین (که معمو باآزمونهای هوش سنجیده میشود) ونیز نارسایی عملکرد در میان گروه، هر دو را در بر میگیرد. کودکانی که نمیتوانند ازعهده تکالیف مدرسه برآیند ولی مهارتهای خود یارانه و مسؤولیتهای اجتماعی مناسبی را از خود نشان میدهند در تعریف فعلی به عنوان عقب مانده ذهنی به شمار نمیآیند.
نشانههای عقب ماندگی ذهنی شامل تأخیر کلی در نیل به علایم رشدی، کندی در مهار کردن بدن، و مشکلات مربوط به رشد زبانی، مفاهیم گفتاری، و انطباق اجتماعی است. کودکانی که دچار اختلال ذهنی شدیدند، غالباً در طفولیت شناخته میشوند اما کودکان مبتلا به عقب ماندگی خفیف تا سالهای نخستین مدرسه قابل شناسایی نیستند.
اثرات عقب ماندگی ذهنی بر حسب شدت اختلال فرد متفاوت است. در سالهای نخستین مدرسه، این کودکان در برابر محیطهای محرک و منسجم پاسخ کامل میدهند. آنان به تکرار فراوان وظایف یادگیری نیاز دارند و با اشیای واقعی بهتر از نمادها یا تصاویر کار میکنند.

اختلال عاطفی

اختلال عاطفی زمانی پدید میآید که کودکان در تضاد با خود یا دیگران هستند. نشانههای آن رفتارهایی نظیر خصومت، افسردگی، غم، گوشهگیری، فقدان روابط بین فردی رضایت بخش با بزرگسالان و همسالان، و جدایی یا هر رفتار نامناسب دیگر را در بر میگیرد. غالباً نوعی فقدان موفقیت تحصیلی واجتماعی به چشم میخورد که نمیتوان آن را به عوامل فکری یا عوامل دیگر نسبت داد. این کودکان رفتارهای نابهنجار و مهارتهای ضعیف کنار آمدن را در مدت زمان قابل توجهی از خود نشان میدهند.
کودکان دارای اختلال عاطفی را به دشواری میتوان اداره کرد. اثرات اختلال عاطفی به اندازه نشانههای آن گوناگون است.اغلب کودکان دارای اختلال عاطفی به فرصتهای منظمی برای یادگیری مهارتهای اجتماعی واستفاده از آنها در ارتباط با بزرگسالان و کودکان نیاز دارند. آنان و خانوادههایشان به خدمات حمایتی گوناگونی احتیاج دارند.

ناتوانیهای یادگیری ویژه

تازهترین مقوله مربوط به عوارض معلولیت که تعریف شده است ناتوانیهای یادگیری ویژه نام دارد. کودکان دچار ناتوانیهای یادگیری ویژه دشواریهای زیادی در یادگیری دارند. ولی از نظر سایر خدمات آموزشی ویژه واجد شرایط نیستند. این کودکان از تسلط بر مهارتهای تحصیلی ویژه نظیر خواندن، حساب، زبان، یا نوشتن ناتوانند ولی از نظر بینایی، شنوایی، یا فرایندهای ذهنی عمومی دچار اختلال نیستند و دچار اختلال عاطفی نیز نیستند. برخی عملکردهای ناقص عصب شناختی یا مشکلات مربوط به دستگاه یعصبی مرکزی معمو فرض میشود، ولی چنین عملکردهای ناقصی را به دشواری با معاینات پزشکی میتوان تشخیص داد.
اثرات ناتوانیهای یادگیری ویژه فراتر از موفقیت تحصیلی گسترش میابند ؛حسّ عزّت نفس کودکان میتواند تحلیل رود. کودکانی که سخت تلاش میکنند ولی موفق نمیشوند بتدریج خود را شکست خورده و بازنده میپندارند. کودکانی که مشکلات یادگیری دارند باید زود شناخته شوند و با برنامههایی که برای رفع نیازهای آنان به طور فردی تنظیم شده است، آموزش یابند.

اختلال گفتاری و زبانی

اختلال گفتاری زمانی وجود دارد که الگوهای صحبت کردن کودکان در فرایند ارتباط اختلال ایجاد میکند. انواع اختلال گفتاری شامل اختلالات تولید گفتار که در آن کودکان آواهای گفتار را اضافه، حذف، تحریف یا جانشین میکنند ؛اختلالات صوتی که در آن کودکان زیر و بمی، کیفیت، و شدت غیر عادی به کار میبرند، و نارساییهای وزنی، شامل لکنت زبان، وقفه، یا تکرارهاست.
اختلال زبانی زمانی پیش میآید که واژگان و ساخت جمله با تأخیر ظاهر میشوند یا محدودیت دارند.
کودکان دارای اختلالات گفتاری و زبانی ممکن است ازاین که قادر به ارتباط کامل با دیگران نیستند احساس یأس کنند. اتکای آنان به ارتباط غیر کلامی تفاوتهای ظریف معنایی را که آنان میتوانند القا کنند محدود میسازد. کودکان دارای اختلالات گفتاری و زبانی به تشخیص و درمان اولیهای نیاز دارند تا به توان کامل خویش نایل آیند.

قانون همگانی ۹۴ ــ ۱۴۲

قانون همگانی ۹۴ ـ ۱۴۲ ، قانون آموزش برای تمام کودکان معلول، الزام آور میسازد که آموزش همگانی آزاد برای تمام کودکان سه تا بیست و یک ساله فراهم شود. یک ماده عمده این قانون گسترش برنامه آموزش فردی individualized educatin prgram(IEP) برای تمام کودکانی است که به عنوان معلول شناخته میشوند. برنامه آموزش فردی باید اطلاعات زیر را شامل گردد: بیان سطوح کنونی عملکرد آموزشی کودک ؛بیان اهداف سالانه، شامل مقاصد کوتاه مدت ؛بیان آموزش ویژه و خدماتی که باید تأمین شود و حوزهای که کودک در برنامههای آموزش منظم شرکت خواهد کرد ؛تاریخهای آغاز خدمات و مدت آن؛ روشهای ارزشیابی و برنامههای درسی که معلوم میکنند آیا مقاصد کوتاه مدت حاصل شدهاند (دفتر آموزش ایالات متحده، ۱۹۷۷).
برنامه آموزش فردی توسط معلم کودک با همکاری یک مربی ویژه، والدین، و یاحتما سایر مراجع برنامهریزی میشود. قانون همگانی ۹۴ ـ ۱۴۲ الزام آور میسازد که تمام آزمونها به زبان کودک انجام شود و فرایند حقوق قانونی due prcess یعنی حمایتهایی شامل روالهای قانونی به منظور حمایت از حقوق کودکان را فراهم میسازد. این حمایتها عبارتند از: لزوم کسب توافق والدین قبل ازاین که کودک ارزشابی یا برای آموزش ویژه در نظر گرفته شود، حقوق والدین برای بازرسی تمام سوابق تحصیلی کودک، و لزوم آگاه کردن والدین از تعییرات در زمینه شناسایی یا تعیین کلاس درسی او.
قانون همگانی ۹۴ ـ ۱۴۲ متخصّصان را ملزم میسازد که محیطی با کمترین محدودیت least restrictive envirnment را در هنگام تعیین کلاس درس برای کودکان معلول در نظر بگیرند. فراهم ساختن این محیط با کمترین محدودیت طرحریزی شد تا از جداسازی کودکان معلول ازکلاسهای همگانی مدرسه جلوگیری شود. گاهی ولی نه همیشه، محیطی با کمترین محدودیت برای کودکی خاص کلاس عادی است ؛فراهم ساختن خدمات آموزشی برای کودکان معلول در کلاسهای عادی قرار گرفتن در جریان عادی mainstreaming نام دارد. برخی کودکان با عوارض معلولیت از خدمات آموزشی قرار گرفتن در جریان عادی بهرهمند میشوند، و دیگران به نوعی خدمات آموزشی نیاز دارند که تنها در کلاسهای ویژه فراهم میشود. گروه بر نامه آموزش فردی با هم فعالیت میکنند تا کلاس مناسب برای هر کودک تعیین شود.

معلولیتها و سابقه فرهنگی

قانون ۹۴ ـ ۱۴۲ الزام آور میسازد که ارزیابیهای تعیین کلاس برای آموزش ویژه از لحاظ فرهنگی منصفانه باشد. در گذشته، کلاسهای آموزش ویژه شامل چند دانش آموز بود که بنا به تعریفی که اینک در قانون همگانی ۹۴ ـ ۱۴۲ از آن میشود، معلول به حساب نمیآمدند ولی از لحاظ فرهنگی متفاوت با گروه اکثریت بودند. در دهه ۱۹۷۰، دادخواستهایی ارائه شد که طی آن با روالهای آزمونی که در آن زمان به کار میرفتند، به مقابله پرداختند. برای مثال، لاری پی علیه رایلز یک دادخواست کلاسی بود که از طرف دانشآموزان سیاهپوست اقامه شده بود، که در کلاسهای مربوط به کودکان عقب مانده ذهنی جای داده شده بودند در حالی که مناسبشان نبود. در دادخواست لاری پی به نفع مدعیان رأی داده شد و این رای باحمایت دادگاه بالاتر مور تأیید قرار گرفت. در دادخواست مشابهی یعنی دادخواست دیانا علیه ایالت کالیفرنیا حل و فصل دادخواست کودکان اسپانیایی که در آن موضوعی مشابه دادخواست لاری پی مطرح شده بود رأی به سازش خارج از دادگاه داده شد.
کلاسهای آموزش ویژه هیچ گاه برای دانشآموزانی که طبق تعریف قانونی همگانی ۹۴ ـ ۱۴۲ معلول شناخته نمیشوند در نظر گرفته نشده است. لکن کودکان اقلیت در برنامههای آموزش ویژه بیش از حد متوسط حضور دارند (دستیاران کیلالی، ۱۹۸۰) و ممکن است جزئی از این مسأله نیز مربوط به روالهای آزمایشی تبعیض آمیز باشد. پین و دیگران (۱۹۸۳) در مورد آزمونهای تعیین کلاس آموزش ویژه برای دانشآموزان فرهنگهای گوناگون متوجه دو مسأله شدند. نخست، بعضی آزمونها دارای معیارهایی هستند که از اکثریت گروههای سفید پوست وطبقه متوسط به دست آمده است ؛این معیارها برای استفاده کودکان سایر گروهها معتبر نیستند. دوم، در برخی آزمونها سبکهای زبانی به کار میرود یا اطلاعاتی لازم است که نوعاً مربوط به گروه اکثریت است ونه لزوماً مربوط به فرهنگهای اقلیت. نمونه این مسأله دوم مربوط است به آزمون پیشرفت فردی پی بادی Peabdy Individual Achievement Test (PIAT) . این مسأله که «ما آخرین واگنِ در یک قطار باربری را چه مینامیم؟» به منظور ارزیابی اطلاعات عمومی به کار میرود ولی برای کودکان جاهایی نظیر آسیای جنوب شرقی یا هاوایی یاحتما غیر منصفانه است. تعیین کلاس آموزش ویژه برای دانشآموزانی با فرهنگهای گوناگون که ناتوانیهای آنان مطابق قانون همگانی ۹۴ ـ ۱۴۲ تعریف شده است، مناسب است، ولی شناسایی منصفانه این کودکان به ارزیابیهای غیر تبعیض آمیزی نیاز دارد که با حساسیت انجام شوند.

تابلو۱۲ــ۱۳استراتژیهایی برای تسهیلرشد:کتابهای کودکان درباره معلولان

کتابهایی که کودکان میخوانند یا برایشان خوانده میشود، میتواند درک آنان را از شرایط معلولیت آسان سازد. این کتابها از دیدگاهی آرمانی کودکان معلول را به عنوان شرکتکنندگان فعال و نه مشاهده گران صرف ونیز افرادی چند جنبهای نشان میدهند. یک بعد، معلولیت آنهاست ولی این معلولیت تمام وجودشان را در بر نمیگیرد. برخی کتابهای عالی کودکان در باره معلولیت به شرح زیر است:مقدمه ای بر تفاوتها دچار نقص شنوایی فلج مغزی دچار معلولیت جسمی دچار معلولیت ذهنی دچار ناتوانی یادگیری چند معلولیتی Adapted frm "Teaching Children abut Differences: Resurces fr Teaching" by M. Sapnshevin, ۱۹۸۳, Yung Children, ۳۸,pp. ۲۴.۳۱. Cpyright ۱۹۸۳ by the Natinal Assciatin fre the Educatin f Yung Children. Adapted by Permissin.

تشکیل تصور جسمی مثبت

در سالهای نخستین مدرسه، تصور کودکان از جسمشان متاثر از عوامل چندی است که از جمله میتوان از فزونکاری، جنسیت، وجذابیت نام برد. با درک این تأثیرات، والدین میتوانند کودکانشان را در پیدا کردن احساس مثبت در باره خود و جسمشان یاری دهند.

فزونکاری

جفِ شش ساله، ظاهراً در کلاسش دائماً در حال جنبیدن است، وقتی که به او کاغذ نوشتن میدهند، حروف اول نامش را خیلی با فشار مینویسد ـ آن قدر با فشار که کاغذ را پاره میکند. سروصدای گروه مجاورش توجه او را به خود جلب میکند و او به جمع آنان میپیوندد در حالی که سروصدای همه را در میآورد و وقتی معلم او را از گروه جدا میکند، جف ابتدا میخندد و سپس با مشت ولگد

به معلمی که مانع او شده است پاسخ میدهد.

کودکان در سالهای نخستین مدرسه جنب وجوش فراوانی را از خود نشان میدهند. بیرخی کودکان کم جنب و جوش و پرتوجه کام مناسب محیطهای مدرسه هستند. جف و کودکان دیگر که پرجنب و جوشند ظاهراً نمیتوانند آن قدر در یک جا آرام بگیرند که امکان شرکتشان در فعالیتهای مدرسه فراهم شود. کودکانی نظیر جف را غالباً فزونکار hyperactive مینامند. کودکان فزونکار دارای برخی یا تمام خصوصیات زیر هستند: پرجنب و جوشی، کم توجهی، ناآرامی، تکانشگری، ناشکیبایی، حواسپرتی، تغییرحالت روحی غیر منتظره، و دست زدن مکرر به اشیا و افراد. کودکان فزونکار غالباً با هوشند ولی فاقد قدرت تمرکز و یادگیریاند. پسران بیش از دختران گرفتار فزونکاریاند که آن را ا اختلال کمبود توجه attentin deficit disrder هم مینامند.

یدرمان کودکان فزونکار احتما شامل یک یا بیش از یکی از این سه روش است: تغییر برنامه غذایی، تغییر محیط، استفاده از دارو. فاینگولد ۱۹۷۴) Feingld) معروفترین طرفدار درمان فزونکاری از طریق حذف مکمّلهای غذایی از برنامه غذایی کودکان است. او توصیه میکند که کودکان فزونکار از غذاهایی با رنگ و طعم مصنوعی، از محافظت کنندههای BHT و BHA و نیز آسپیرین پرهیز کنند. این افزودنیهای غذایی در اغلب کالاهای پخته، غلات، چاشنیها، خمیردندانها، غذاهای منجمد و داروها موجود است. او همچنین یادآوری کرد که برخی کودکان باید از خوردن غذاهای محتوی سالیسیلاتهای طبیعی (نظیر سیب، پرتقال، توت فرنگی، و خیار) اجتناب کنند. شواهد تأثیر برنامه غذایی مورد پیشنهاد فاینگولد از والدینی به دست آمده است که تغییرات چشمگیری را در حالت کودکانشان بعد از تغییر برنامه غذایی آنان شرح میدهند. لکن، پژوهشگران نتوانستهاند به نتایجی مشابه نتایج فاینگولد دست یابند و معتقدند که برای دستیابی به نتایجی در باره رابطه میان برنامه غذایی و فزونکاری به شواهد بیشتری نیاز است.

رویکرد دوم برای درمان فزونکاری عبارت است از: تغییر محیطهای خانه و مدرسه کودکان برخی کودکان فزونکار به امور عادی و قابل پیش بینی در محیطی که بسیاری از عوامل حواسپرتی حتیالامکان برطرف شده باشد بخوبی پاسخ میگویند. تکنیکهای رفتار گرایانه اعمال مناسب کودکان را تقویت میکنند. پژوهشها (پلهم Pelham ، شندلرSchnedler ، بولونیاBlgna ، و کونترروس ۱۹۸۰ ، Cntrers) نشان میدهند که رفتار درمانان و والدین میتوانند در طرحریزی و کاربرد مداخله به منظور اصلاح مسائل ویژه کودکان فزونکار مؤثر باشند.

رویکرد سوم برای درمان فزونکاری عبارت است از کاربرد داروهای محرک روانی نظیر آمفتامینها. این داروها برای شصت تا نود درصد کودکان فزونکار امکان درمان فراهم میآورد تا در نتیجه مصرف آن رفتارهای هدفگرا و مبتنی بر وظیفه آنان پرورش یابد.(والن Whalen و هنکر ۱۹۸۰ ، Henker). لکن به دلیل احتیاطهای کوتاه مدت و بلند مدت پزشکی مربیان، روانشناسان و پزشکان باید پس از ارزیابی کامل مورد خاص به تجزیز داروهای محرک روانی بپردازند. عوارض جانبی کوتاه مدت داروهای محرک روانی علاوه بر افزایش ضربان قلب و فشار خون شامل بروز اختلال در اشتها و خواب است. عقب ماندگ رشدی در نتیجه استفاده بلند مدت از داروهای محرک پدید میآید، علاوه براین، مطالعات طولی نشان میدهد که تغییر رفتار ناشی از استفاده داروهای محرک روانی تا دوره نوجوانی که مداوا به پایان میرسد ادامه مییابد (والن و هنکر، ۱۹۸۰). داروهای محرک روانی باید با احتیاط تجویز و مصرف شود.

برای تعیین این که کدام رویکرد یا رویکردها برای معالجه به کار رود، متخصّصان باید هرچه زودتر کودکان فزونکار را در سالهای مدرسه ارزیابی کنند. در غیر این صورت ناتوانی آنان در انجام وظایف مدرسه در یادگیری آنان تأثیر میگذارد و مانع تشکیل تصور جسمی مثبت برای آنان میگردد.

جنسیت

بخشی از تصور جسمی که کودکان پیدا میکنند ناشی از احساساتشان در باره جنسیت است. در فصل ۸، اطلاعاتی در باره آگاهی وهویت جنسی اولیه ارائه شد ;طی سالهای نخستین مدرسه و بعد از آن، کودک فرایند درک خویش را به عنوان مذکر یا مونث ادامه میدهد و نگرشهای خود را در باره جنسیت زیستی و احساسهای عضوی رشد میدهد. حساسیتی که با آن والدین با کودکانشان تعامل دارند و به پرسشها و توجهات آنان پاسخ میدهند، کودکان را در تعیین نوع احساسی که از جنسیت خود پیدا میکنند یاری میدهد.

در این قسمت، دو موضوع اصلی در مورد جنسیت ارائه میشود. نخستین موضوع دنباله بحث فصل ۹ در باره آموزش جنسی و سطوح درک کودکان از امر تولید مثل است. دومین موضوع مربوط به مسأله سوء استفاده جنسی از کودکان است.

آموزش جنسی در یک جزوه امور همگانی، گوردن Grdn, S. و دیکمن (۱۹۸۱) توصیه میکنند که آموزش جنسی به کودکان تحت دو نوع شرایط فراهم شود: وقتی که آنان میپرسند و به عکس وقتی که نمیپرسند. غالباً کودکان در سالهای نخستین مدرسه سؤالات فراوانی در باره جسم خود، این که نوزادان از کجا میآیند، ونیز از فرایند تولد مطرح میکنند. برای کودکان مطلوب است که دریابند هیچ یک از سؤالات آنان نادرست تلقی نمیشود ـ بدین معنی که افراد بزرگسال خواهان برقراری جوی برای ارتباط آزادانه با آنان هستند. درک ونگرش کودکان در زمانی رشد میکند که سؤالات آنان به طور یواقعی با اصطلاحات صحیح پاسخ داده شود. اگر کودکان سؤال نمیپرسند، معمو بدان دلیل نیست که در باره این چیزها حیرت نمیکنند، بلکه ممکن است به طریقی نتیجه گرفته باشند که طرح بعضی موضوعات برای دیگران نامناسب یا گیج کننده است. به دلیل این که کودکان نسبت به این نگرشها حساسند، شیوهای که بزرگسالان با سؤالات کودکان برخورد میکنند، ممکن است به اندازه خوط اطلاعات اهمیت داشته باشد.

سوء استفاده جنسی سوء استفاده جنسی از کودکان مشکل عمدهای است. کارشناسان برآورد میکنند که از هر چهار دختر زیر هیجده سال یکی مورد سوء استفاده جنسی واقع میشود و در مورد بسیاری از پسران نیز چنین است و زنا با محارم از هر ده خانواده در یکی اتفاق میافتد. کودکان را غالباً از خطرات مبهمی که غریبهها سبب آن میشوند، آگاه میکنند ولی ۸۵ درصد کودکانی که مورد سوء استفاده جنسی قرار میگیرند قربانی فردی شدهاند که او را میشناسند و به او اعتماد داشتهاند (کولائو Cla و هوسنسکی ۱۹۸۳ ، Hsansky).

کودکان برای غذا، پوشاک، ومسکن ونیز برای توجه محبت و حمایت به بزرگسالان وابستهاند و وقتی بزرگسالان کودکان را مورد سوء استفاده جنسی قرار میدهند، به دلیل عدم توازن قدرت در آنان رابطهای تحمیلی به وجود میآید. کودکان به دلایلی گوناگون تن به رابطه جنسی با بزرگسالان میدهند: آنان یاد گرفتهاند که از بزرگسالان اطاعت کنند ;نمیدانند چه عکسالعملی باید نشان دهند ;به آنان گفته میشود که چنین کاری خوب است و این که هر کسی آن را انجام میدهد ;آنان به محبت نیاز دارند و تحت شرایط دیگر به آن دست نمییابند ;آنان میترسند که اگر از این کار امتناع ورزند موجب آزار خود یا دیگران شوند ;آنان از گسستن تنها واحد خانوادگی که میشناسند هراس دارند (بس Bass و ثورنتن ۱۹۸۳ ، Thrntn)، هنگامی که کودکان مورد سوء استفاده جنسی قرار میگیرند و به آنها گفته میشود به کسی چیزی نگویند چنین میآموزند که جهان پر یاز روابط جنسی شرمآور است، این که آنان فاقد توانند، و این که احتما کسانی که مراقبتشان را به عهده دارند به آنان خیانت خواهند کرد. آنان ممکن است در دوران بزرگسالی نیز احساسات دردناک ولاینحلی را پیدا کنند. مشاوره میتواند قربانیان سوء استفاده جنسی را در مهار کردن احساساتشان یاری دهد.

لکن غالباً کودکانی که مورد استفاده جنسی قرار میگیرند به کسی چیزی نمیگویند یا از کسی کمک نمیخواهند. سکوتشان گرانبار است ولی به دلایلی چند به آن ادامه میدهند: آنان وابسته به فرد مرتکب به سوء استفاده جنسی هستند ;امنیت آنان (یادیگری) مورد تهدید قرار گرفته است ;به آنان گفته شده است به دلیل این که کودک بدی بودهاند چنین رفتاری با آنان میشود و از این رو احساس گناه میکنند ;آنان میترسند که حرفشان را باور نکنند، چرا که یا فرد بزرگسال از آشنایان وافراد قابل اعتماد است و یا چون مدرکی ندارند ;و سرانجام کلماتی را که با آن مشکل خود را شرح دهند بلد نیستند وهیچ کس نیز معنی سخن آنان را مبنی بر این که «مورد آزار» یا «مورد اذیت» واقع شدهاند بدرستی درنمییابد.

کودکانی که یادگرفتهاند که با بزرگسالان «خوب» یعنی مطیع باشند، برای بزرگسالان سوء استفاده کننده طعمه آسانی هستند. کودکان نیاز دارند در این باره که چه قسمتهایی از بدنشان باید محرمانه به شمارآید ونیز در باره حق خود در امتناع از نزدیک شدنهای ناراحت کننده اطلاعاتی پیدا کنند. کودکان حق مخالفت با تماسها یا مهرورزیهای ناخواسته را دارند ;آنان حق مخالفت با خواهشهای بزرگسالان را دارند ;ونیز آنان حق دویدن، جیغ کشیدن، و داد و بیداد راه انداختن را در صورتی که مورد تهدید واقع شوند دارند. این حقوق چه مزاحمتها از سوی آشنایان باشد و چه از سوی بیگانگان به قوت خود باقی است.

کودکان باید اصطلاحات دقیقی را برای قسمتهای بدن خود بدانند و برای تبادل تجربیاتشان یاری شوند. گاهی میتوان کودکانی را که قربانی سوء استفاده جنسی شدهاند مشاهد کرد که رفتارشان تغییر کرده است، یا ظاهراً به ابراز شدید نگرانی خود در تعامل با بعضی بزرگسالان پرداختهاند.

کودکانی که قربانی سوء استفاده جنسی هستند، نیازهای ویژهای دارند. نخست بیش از همه، باید بفهمند که به دلیل مسأله سوء استفاده سرزنش نخواهند شد. ممکن است اتفاقات بد برای افراد خوب هم روی دهد، بعلاوه افراد خوب هم ممکن است احساسات آشفتهای پیدا کنند که در نهایت آنان را به سمت آزار کودکان سوق دهد. بزرگسالانِ مرتکب سوء استفاده جنسی کنترل را به دست دارند، و آنان صرف نظر از این که عکسالعمل کودکان چه باشد، خطاکار قلمداد نمیشوند. دوم، کودکان باید اطمینان یابند که حرفشان را باور میکنند و بازگو کردن جریان سوء استفاده کار درستی بوده است. سوم، آنان باید بدانند که شایستگی کمک دارند و از آن برخوردار خواهند شد و یک فرد قابل اعتماد از آنان دفاع خواهد کرد. آنان به مراقبت پزشکی نیاز دارند و بعد از آن، آنان و خانوادههایشان به مشاوره با متخصصان مجرب وحساس نیازمندند.

اگر کسی بخواهد به نوعی بدنم را لمس کند و مایه ناراحتیام شود، نخواهم گذاشت از من سوء استفاده کند! شکل ۱۲ـ۳ کتابهای کودکان به آنان کمک میکند تامیان تماسی که مایه خشنودی آنان خواهد شد و تماسی که مایه ناراحتی آنان، فرق بگذارند.

جذابیت

در جامعهٔ ایالات متحده دو نظام ارزشی متضاد جذابیت بدنی را در بر میگیرد. از یک سو اظهار میشود که زیبایی تنها پدیدهای ظاهری است: خصوصیات درونی شخص مهمتر از مشخصات بیرونی است. از سوی دیگر، اعمال گویای آنند که زیبایی خوب و زشتی بد شمرده میشود. برای مثال جوجه اردک زشت بیشتر با تبدیل شدن به قویی زیبا شادمان میشود تا با کشف منابع درونی و نهانی خویش. اغلب امریکاییان در قبول این جهتگیری دوم به سمت جذابیت بدنی با مشکل مواجهند: این امر ظاهری، غیر عادلانه و غیر منصفانه به نظر میرسد. در عین حال، شواهد پژوهشی نشان میدهد که دیگران چقدر تحت تأثیر جذابیت بدنی قرار میگیرند.

آدامز Adams و کرین ۱۹۸۰) Crane) دریافتهاند که کودکان خردسال در گزینشهای اجتماعی در مورد کودکان و بزرگسالان ناآشنا که در سطوح متفاوت جذابیتاند، از فرضیه «زیبایی مطلوب است»beauty-is-gd استفاده میکنند. علاوه براین، والدین و معلمانشان از آنان انتظار دارند که تصور قالبی «زیبایی مطلوب است» را در قضاوتهایشان به کار برند. این شواهد که کودکان و بزرگسالان افراد ناآشنا را براساس جذابیت بدنی آنان ارزشیابی میکنند، تلویحاً برای رشد کودکان خردسال اهمیت دارد.

تابلو ۱۲ ـ۴ استراتژیهایی برای تسهیل رشد:

پیشگیری و درمان سوء استفاده جنسیایمنی مرکزی است که برای کمک به کودکانی طراحی شده است که قربانی سوء استفاده جنسی واقع شدهاند، و نیز کودکانی که برای دفاع از خود و پیشگیری از سوء استفاده و تهاجم جنسی نیاز به آموزش دارند. کولائو و هوسنسکی (۱۹۸۳) تمرینات و بازیهایی را ترتیب دادهاند که به کمک آنها کودکان در این مرکز احساس کمبود قدرت نکنند. در زیر چند نمونه میآید:

بازی دایره جادویی

کودکی در مرکز اتاق میایستد. کودک یا فرد بزرگسال دیگری از مقابل به کودک نزدیک میشود. در هر لحظه کودکی که در مرکز اتاق ایستاده است میتواند بگوید ایست و شخص نزدیک شونده باید در جا بایستد و به طرف کودک حرکت نکند. این بازی

تجربه برقراری محدودیت و نیز مورد احترام واقع شدن را به کودک یاد میدهد.

تمرین گفتن نه

فرد بزرگسالی از کودک یک رشته سؤال میپرسد، ابتدا معقولانه و سپس با استفاده از کلمات فریبنده وتهدید آمیز. کودک تلاش میکند که چشم از او بر ندارد و در پاسخ به هر سؤال صریحاً نه بگوید گفتگوی زیر نمونهای از آن است. (کولائو و هوسنسکی، ۱۹۸۳، ص ۵۶؛)بزرگسال : به من گفتهاند که تو در مراقبت حیوونا خوب واردی. ممکنه بیای به من کمک کنی تا به چند تا بچه گربه مریض توی زیر زمین غذا بدیم.

کودک : نه.

بزرگسال : اگر به من کمک نکنی، بچه گربهها خواهند مرد.

کودک : نه.

در این نوع بازی، ممکن است کودکان ابتدا ناراحت شوند و این احساسات مورد بحث است. افراد بزرگسال توضیح میدهند که کودکانی که از زیبایی ممکن است به تمرین بیشتری نیاز داشته باشند تا برای دفاع از خود پاسخ نه بگویند.

فریاد کشیدن

کودکان دایرهای تشکیل میدهند، دستهای یکدیگر را میگیرند و چشمانشان را میبندند. کودک رهبر نخست فریاد میکشد و دست کودک بعدی را میفشارد. کودک بعدی هم فریاد میکشد و این روند ادامه مییابد. به کودکان آموختهاند در صورتی که مورد تهدید قرار گیرند فریاد بکشند، صدا درآورند، کلمهای بر زبان آورند که این کار نشانه قدرت آنان است.

کودکان نیاز دارند فریاد کشیدن را تمرین کنند چرا که اغلب بزرگسالان در زندگی به آنان میآموزند که فریاد نکشند. کولائو وهوسنسکی (۱۹۸۳) دریافتهاند که کودکان عموماً با عباراتی از قبیل «نه» «بس کن» «لوس» «مامان» یا «ولم کن!» فریاد میکشند.

Exercises frm Yur Children Shuld Knw by F. Cla and T. Hsansky, ۱۹۸۳, New Yrk: Macmillan .publishing Cmpany. Cpyright. ۱۹۸۳ by Flra Cla and Tamar Hsansky. Reprinted by permissin

اگر در عمل از فرضیه زیبایی مطلوب است استفاده شود، کودکانی که از زیبایی ظاهری برخوردارند در مقایسه با کودکان فاقد زیبایی ظاهری، آسانتر میتوانند یک تصور جسمی مثبت کسب کنند. کودکان غیر جذّاب ممکن است اندک اندک خود را افرادی پندارند که مورد بی مهری واقع شدهاند یا قابلیت مهرورزیدن را ندارند ونیز ممکن است انتظارات منفی دیگران را ناآگاهانه تحقق بخشند. شیوههای مشاوره و جرّاحی پلاستیک را میتوان برای بعضی کودکان غیر جذاب توصیه کرد.

لکن هیچ معیار واحدی برای زیبایی یا جذابیت وجود ندارد، و مهمترین عامل در تشکیل تصور جسمی مثبت این است که کودکان چه احساسی در باره خود دارند. یوالدین و سایر بزرگسالان میتوانند کودکان خردسالی را که بخش اعظم جامعه احتما آنان را غیر جذاب میدانند، به گرمی بپذیرند. در این صورت چنین کودکانی میتوانند اعتماد به نفس پیدا کنند و در نتیجه جذابتر به نظر آیند. برهمین اساس، حتی کودکانی که از سوی آشنایان جدید جذاب به شمار میآیند، در صورتی که مورد تحقیر و بی توجهی والدین و بزرگسالان مهم خود قرار گیرند، احساس زشتی و بی ارزشی میکنند.

در مورد فرایند اجتماعی شدن که طی آن کودکان همسالان و بزرگسالان را بر مبنای جذابیت جسمی ارزیابی میکنند اطلاعات بسیار اندکی وجود دارد. چون بزرگسالان این نوع ارزیابیها را خودشان انجام میدهند و پیش بینی میکنند که کودکان نیز چنین ارزیابی کنند، این پیشنهاد منطقی به نظر میرسد که رشد اولیه تصور قالبی زیبایی مطلوب است ، از انتظارات بزرگسالان سرچشمه گرفته باشد. تحقیقات بیشتری لازم است تا در باره این فرایند اجتماعی شدن ونیز در مورد نحوه کمک به کودکان، برای این که به فراسوی زیبایی ظاهری بنگرند، اطلاعات تازهتری به دست آید.

تشکیل عادات سالم

عاداتی که طی سالهای نخستین مدرسه شکل میگیرد، میتواند بر روی رشد آنان در این زمان و نیز بعدها در اواسط دوره کودکی، نوجوانی، و بزرگسالی تأثیر گذارد. مواردی که برای رشد جسمی مثبت از اهمیت خاصی برخوردار است عبارتند از عادات خوردن، مراقبت بهداشتی، تناسب بندنی، وایمنی که کودکان خردسال بدان عمل میکنند.

عادات خوردن

عادات خوردن در سالهای نخستین شکل میگیرد. این عادات تحت تأثیر عوامل درونی نظیر گرسنگی و میزان رشد، و عوامل بیرونی نظیر آداب فرهنگی و خانوادگی هستند. در این قسمت به عوامل درونی و بیرونی هر دو توجه میشود. اطلاعاتی در باره تغذیه، الگوهای نوعی رشد، و چاقی دوره کودکی ارائه میشود. با چنین اطلاعاتی، بزرگسالان بهتر خواهند توانست کودکان را تشویق به تشکیل عادات خوردن کنند که بخشی اساسی برای یک زندگی سالم است.

تغذیه والگوهای رشد : تغییر در الگوهای رشد واشتها در سالهای نخستین مدرسه به چشم میخورد. اغلب کودکان چهار ساله نسبتاً میزان رشدی کند و اشتهایی کم دارند و همچنان گرفتار مشکلات خوردن مورد بحث در فصل ۹ هستند. لکن حدود پنج یا شش سالگی کودکان وارد دوره رشد ثابتی توأم با افزایش اشتها میشوند (پایپس، ۱۹۸۱). هر چند که کودکان در سالهای نخستین مدرسه ممکن است برخی واکنشهای فردی خوردن را، نظیر امتناع از خوردن غذای مخلوط با غذایی دیگر، همچنان حفظ کرده باشند، اما به طور کلی مشکلات خوردن آنان نسبت به قبل کمتر است.

سالهای نخستین مدرسه، کودکان را با فعالیتهای جدید اجتماعی، بدنی و شناختی مواجه میسازد و کودکان برای انجام این فعالیتها نیاز به تغذیه خوب دارند. کودکانی که سوء تغذیه دارند قادر نیستند که به طور مؤثر خود را با کوشش مداوم برای انجام فعالیتهای مدرسه وفق دهند. آنان در برابر عفونتها آسیب پذیر هستند، غالباً در مدرسه حاضر نمیشوند، و سطح موفقیت تحصیلی آنان پایین است. پژوهشها نشان میدهد که میان مشکلات تغذیه و خستگی، ملال، انگیزش پایین، و تمرکز پایین رابطه وجود دارد (گلد اسمیت۱۹۸۰ ، Gldsmith). کودکانی که دچار سوء تغذیهاند رشدی پایینتر از میزان رشد مورد انتظار دارند و ممکن است در شکلگیری حس کوشایی خود در سالهای نخستین مدرسه با مشکل مواجه باشند.

به منظور تغذیه مناسب باید به کودکان در سالهای نخستین مدرسه غذاهای مغذّی گوناگون و مقدار کمی مواد فاقد کالری نظیر آب نبات، چیپس و نوشابههای گازدار داد. توصیههای برنامه غذایی شامل دو وعده در روز گوشت لخم، ماهی، مرغ، تخممرغ و پنیر جهت تأمین پروتئین، چربی و ویتامینهای مورد نیاز ؛معادل حدوداً یک لیتر شیر در هر روز برای تأمین پروتئین ، چربی، کلسیم، فسفر، و ویتامینهای مورد نیاز ؛چهار وعده در روز میوه و سبزیجات برای تأمین ویتامین، کربوهیدرات و مواد معدنی ؛و چهار وعده نان و غلّه به عنوانِ منبع اولیه کربوهیدراتهاست (ویشون Wishn ، باورBwer ، و الر۱۹۸۳ ، Eller). چاقی دوره کودکی از هر صد کودک حدوداً شانزده نفر چاق هستند ؛در صورتی که عادات خوردن آنان تغییر نکند در معرض ابتلا به بعضی بیماریهای مربوط به برنامه غذایی قرار خواهند گرفت (ویشونWishn ، باورBwer ، و اِلر۱۹۸۳ ، Eller). چاقی تهدیدی برای تندرستی است، کودکان چاق در فعالیتهای جسمی کمتر میتوانند شرکت کنند و بیش از همسالانشان مورد اذیت وتمسخر قرار میگیرند.

چاقی دوره کودکی نتیجه تأثیر متقابل چند عامل است. ویشون، باور، و الر(۱۹۸۳) نوشتههایی را مرور کردهاند که اثرات دو عامل ارثی و محیطی را نشان میدهد. ژنها ظاهراً بر میزان سوخت و ساز بدن و تراکم بافت چربیدار تأثیر میگذارد و محیط نیز ظاهراً بر ماهیت عادات خوردن و میزان فعالیت جسمی تأثیر دارد. جوّی که در آن غذا ارائه و خورده میشود ظاهراً بر عادات خوردن و نگرش نسبت به تغذیه و خوردن اثر دارد. کودکان با استفاده از دسر و سایر غذاهایی که به صورت پاداش برای رفتار خوبشان دریافت میدارند ؛با تعارف به غذا خوردن به نشانه محبت («اگه منو دوست داری، بخور ؛»)از طریق خوردن در حین فعالیتهای دیگر، نظیر تماشای تلویزیون ؛و از طریق خوردن به جای ابراز خشم یا ملال میتوانند ناآگاهانه به پرخوری تشویق شوند. تغذیه مناسب پایه ارزشمندی برای تندرستی کامل است، و عمدتاً در زمانی که کودکان از خوراکیهای سبک و مغذی بین وعدههای غذا و سه وعده خوراک مغذی در محیط صمیمی و خوشایند خانواده استفاده میکنند، تأمین میشود. کودکان علاوه بر موارد تغذیه و گرسنگی به بزرگسالانی حساس نیاز دارند تا آنان را در برآوردن نیازهای عاطفیشان یاری دهند.

فقدان فعالیت جسمی منظم خصوصیت اغلب کودکان چاق در سالهای اولیه مدرسه است. اگر آنان فعالیت کمی انجام دهند تنها چند کالری مصرف میکنند و مابقی را به صورت چربی ذخیره میکنند. کودکان چاق برای شرکت در فعالیتهای جسمی معتدل و منظم به راهنمایی وتشویق نیاز دارند. بعد از مشورت با متخصص بهداشت، آنان باید در حد جلسات پانزده تا بیست دقیقهای به پیاده روی، شنا، دوچرخهسواری، یا انجام بازیهای پر تحرک بپردازند. ورزش همراه با استفاده محدود از غذا، تناسب بدنی کودکان چاق را بهتر میسازد. و اگر پرخوری پاسخی برای ملال یا فشار روانی است، ورزش میتواند شیوه مثبتی برای برطرف کردن هردو باشد.

در سالهای نخستین مدرسه، خانوادهها و مدارس میتوانند با همکاری یکدیگر به کودکان چاق کمک کنند تا عادات خوردن و سطوح فعالیت خود را تغییر دهند. برنامههای آموزش تغذیه و تناسب بدنی در مدرسه با تشویق خانواده در خانه تقویت میشود.

مراقبت بهداشتی

تعاملات اجتماعی، سطح فعالیت، و الگوهای یادگیری کودکان خردسال تحت تأثیر وضعیت بهداشتی آنان است. برای حفظ بهداشت مطلوب، کودکان در سالهای نخستین مدرسه به مراقبت بهداشتی منظمی نیاز دارند. حداقل سالی یک بار، آنان باید مورد معاینه بدنی کامل قرار گیرند که شامل آزمایش داخل پوستی توبرکولین، آزمایش ادرار، آزمایشهای خون، آزمایش تشخیص قوه شنوایی و بینایی واکسیناسیونهای ضروری یا آمپولهای تقویتی میشود. معاینات بدنی سالانه، در کنار لزوم مراجعه به پزشک به دلیل ابتلا ـ به هر نوع بیماری در طول سال، امکان نظارت پیشگیری، و معالجه شرایطی را که ممکن است مانع رشد کودکان شود فراهم میآورند.

علاوه بر معاینات بدنی، دو نوع مراقبت بهداشتی اختصاصی در سالهای نخستین مدرسه اهمیت فراوانی دارند: مراقبت از دندانها و تشخیص قوه بینایی و اهمیت مراقبت از دندانها با ظهور دندانهای دایمی اولیه تأکید میشود ؛اهمیت تشخیص قوه بینایی نیز با ارائه بصری بسیاری ازتجربیات یادگیری در سالهای نخستین مدرسه مورد تأکید قرار میگیرد. در این قسمت، مراقبت از دندانها و سنجش بینایی توصیف میشود.

مراقبت از دندانها الگوهای مراقبت از دندانها پیش از سالهای نخستین مدرسه باید شکل گیرد، ولی ظهور اولین دندانهای دایمی غالباً خانوادهها را برای تأمین این مراقبت برمیانگیزد. دندانهای دایمی در هنگامی که کودکان حدوداً شش ساله هستند در میآیند. به طور همزمان دندانهای آسیاب مربوط به شش سالگی در میآیند و دو دندان دندانها را چه در خانه و چه در مدرسه، باید بعد از هر غذا مسواک زد.

پیشین پایینی لق میشوند. بتدریج، دندانها پیشین دایمی از زیر به بالا فشار میآورند

و ریشههای دندانهای اولیه را خراب میکنند تا سرانجام بیرون بیفتند. دندانهای دایمی، درست به همان ترتیبی که دندانهای اولیه ظاهر شدند، به جای آنها قرار میگیرند: دندانهای پیشین، آسیابها و سپس دندانهای نیش. جایگزینی دندانها تا سن یدوازده یا سیزده سالگی معمو کامل میشود.

با ظهور دندانهای دایمی بهداشت دهانی خوب بویژه اهمیت مییابد. شکل مطلوب آن است که دندانها بعد از هر غذا مسواک زده شوند، ولی حداقل باید صبح و شب بدقت مسواک زد، در مناطقی که منبع آب آن بدون فلوراید است، مراقبتهای اضافی از دندان بهتر است تا در آمدن دندانهای دایمی ادامه یابد.

کودکان بهتر است عادت پیدا کنند تا از سن سه یا چهار سالگی، هر شش ماه به دندانپزشک مراجعه داشته باشند. دندانپزشک اطلاعات مربوط به مراقبت از دندانها و لزوم ارتودونسی دندانها را گوشزد خواهد کرد. ارتودونسی جدید ممکن است در طول سالهای نخستین مدرسه از ابزارهای قابل جابجایی به نام کروزاتCrzat استفاده کند که فشار ملایمی بر دندانها وارد میسازند تا از طریق تقویت رشد استخوان فضای کافی برای تمام دندانها فراهم سازند. ارتدونسی به دندان ظاهر بهتری میبخشد ولی هدف مهمتر آن کمتر شناخته شده است: ارتدونسی جفت شدگی دندانها را بهتر میسازد. جویدن نیرویی به اندازه دویست پوند]۶/۷۴ کیلوگرم [بر دندانها وارد میسازد ؛برای تحمل این فشار بدون این که مشکلی ایجاد شود، لازم است دندانها به طور صحیح ردیف شوند و درست بر روی هم قرار گیرند. ارتدونسی میتواند ردیفبندی طبیعی دندانها را بهتر سازد و از یک عمر ناراحتی پیشگیری کند.

سنجش بینایی visin screening بسیاری از تجربیات یادگیری در سالهای نخستین مدرسه از نوع دیداری هستند، و مشکلات ظریفی که از نظر بینایی وجود دارد میتواند بر توانایی کودکان اثر گذارد. با استفاده از صفحه معروفی به نام صفحه اسنلن Snellenchart سنجش بینایی تنها در فاصله بیست فوتی]شش متری [انجام میشود ;در عین حال که صفحه اسنلن اطلاعات مفیدی به دست میدهد بعضی از مشکلات دیداری را که سبب بروز مسایل خواندن و جز آن میشود مشخص نمیسازد. یکی از مشکلات نوع بالا را میتوان تاربینی است که در آن یک چشم کودک دیدی کامل دارد و چشم دیگرش دیدی ضعیف. تاربینی از زمانی آغاز میشود که کودک تنها از چشم قویش استفاده میکند ونه از چشم ضعیفش، در صورتی که معالجه نشود ممکن است کودک بیناییاش را برای همیشه از دست بدهد. تاربینی را میتوان با شیوه ساده سنجش بینایی که درآن یک چشم را میپوشانند تا دید چشم دیگر را امتحان کنند تشخیص داد. این شیوه را والدین یا داوطلبان گروههای اجتماعی که توسط متخصصان مناطق بهداشت محلّی یا در انجمن پیشگیری از نابینایی آموزش دیدهاند میتوانند به کار بندند. برای این که بهترین نتیجه به دست آید باید شیوه یاد شده زود انجام شود و معالجه باید تاچهار سالگی آغاز شود.

حتی مشکلات بینایی ظریف دیگری را میتوان به کمک چشم پزشکانی که در زمینه رشد بینایی کودکان آموزش دیدهاند تشخیص داد. آنان گستره وسیعی از مهارتهای عملکرد بینایی را از جمله دنبال کردن اشیای متحرک، تمرکز یافتن، همگرایی در هنگام نگاه کردن به اشیای نزدیک، ادراک عمق، دقت بینایی در فواصل دور و نزدیک، و دامنه قابلیت خواندن را بررسی میکنند، این چشم پزشکان همچنین ممکن است توازن، هماهنگی، ادراک فضایی ، و تمیز شکل و زمینه را تحقیق کنند(ایمز، گیلسپی، هینز، وایلک، ۱۹۷۹). با انجام بررسی کامل رفتار بینایی کودکان، چشم پزشکان رشد قوه بینایی میتوانند نخست تعیین کنند که آیا کودکان مسأله بینایی خاصی دارند که بر عملکرد تحصیلی آنان اثر میگذارد و سپس درمان لازم را انجام دهند.

تناسب بدنی (fitness)

کودکان در سالهای نخستین مدرسه غالباً به طور مداوم در حال حرکت به سر میبرند. در گذشته بسیاری از مربیان تصور میکردند که انجام بازیها پایه تناسب بدنی کودکان برای بعدهاست. ولی اینک معلوم شده است که آموزش تناسب بدنی به کودکان نیز باید جزئی از برنامه درسی رسمی و غیر رسمی را تشکیل دهد. میتوان همان گونه که کودکان بازی میکنند، آموزشهایی در مورد بدن، شرطی سازی، ونقش ورزش برای یک عمر تناسب بدنی را به آنان آموخت.

تعریف تناسب بدنی شامل شش مؤلفه است: نیرو، توان، استقامت عضلانی، استقامت قلبی ـ عروقی، انعطاف پذیری، و چاقی بدن است (کاربردهای عملی تحقیقات، ۱۹۸۳). قدرت به توانایی اعمال نیرو گویند. توان، توانایی اعمال نیرویی قابل توجه در طی دورهای بسیار کوتاه را گویند. استقامت عضلانی عبارت است از توانایی اعمال نیرو به طور مداوم در طول دورهای طولانی. استقامت قلبی ـ عروقی به توانایی ششها، قلب و دستگاه گردش خون جهت انتقال اکسیژن و مواد غذایی به سلولهای بدن مربوط میشود. انعطاف پذیری عبارت است از توانایی حرکت مفاصل در محدوده کامل سلسله حرکات عادی آنان. چاقی بدن عبارت است از نسبت سلولهای چربی بدن به سلولهای دیگر بدن.

نیل به تناسب بدنی امری فردی است که مستلزم تمرین برای بهبود سطوح شش مؤلفهای است که در بالاـ تشریح شد. نتایج برنامههای تناسب بدنی باید براساس تغییراتی که در طی زمان در کودکان خاصّی پدید میآید مورد توجه قرار گیرد ;مقایسه کودکان با هم معتبر به شمار نمیرود.

کودکان با شرکت در برنامههای تناسب بدنی در میابند که هر کسی میتواند با تلاش فراوان برازندگی خود را پرورش دهد. آنان از نقش تناسب بدنی در کاهش میزان بعضی از بیماریهای فرساینده و بهبود کیفیت و شادی زندگی خود آگاه میشوند.

فعالیتهای شرطی سازی برای کودکان نسبتاً فشرده است و حداقل در هر هفته سه بار انجام میشود و به مدت سی تا چهل و پنج دقیقه طول میکشد. کودکان میتوانند ضربان قلب خود را اندازه گیرند تا از ورزش حداکثر بهره را ببرند و با انواع ورزش آشنا شوند تا بتوانند در سالهای آینده از آن لذت ببرند.

ایمنی

کودکان در سالهای نخستین مدرسه تا سن چهارده سالگی، دورهای راپشت سر مینهند که کمترین میزان مرگ و میر را در فاصله تولد تا بیست و چهار سالگی

تابلو ۱۲ ـ ۵ استراتژیهایی برای تسهیل رشد :

آموزش قواعد ایمنی صلیب سرخ امریکا American Red Crss مواد برنامه درسی را برای آموزش ایمنی به کودکان در سالهای نخستین مدرسه ارائه داده است (رابینز ۱۹۸۴،Rbbins). این مواد معلمان را در برنامهریزی تجربیات یادگیری برای بهبود رفتار، درک، و نگرشهای کودکان خردسال در مورد ایمنی یاری میدهد. در اینجا مثالهایی از فعالیتهای پیشنهادی آمده است:

کارتونهایی بسازید که قواعد ایمنی برای سوار شدن به اتومبیل را نشان دهد.

پوسترهایی تهیه کنید که قواعد اتوبوس مدرسه رانشان دهد و آن را روی تخته اعلانات یا در اتوبوسهای مدرسه نمایش دهید.

موقعیتهای عبور بی احتیاط و نتایج آن رانمایش دهید.

تعدادی عروسک خیمه شب بازی درست کنید و نمایشی از عروسکهای خیمه شب بازی در زمینه قدم زدن و سوار شدن بدون خطر اجرا کنید.

خطراتی را که قدم زدن و سوار شدن بی خطر را تهدید میکند مشخص کنید وبگویید که نحوه اجتناب از آنها چیست.

دستمالها و کلاههای زرد روشن را تهیه کنید که رانندگان فوراً آنها را ببینند.

علایم رانندگی را ایجاد کنید واز آنها در مورد ایفای نقش در موقعیتهای ایمنی استفاده کنید.

سرودها و بازیهایی در مورد ایمنی تهیه کنید.

سفرهایی علمی به جاهایی که به تمرینات بی خطر وارتقای سطح علمی مربوط میشود ترتیب دهید.

نحوه بستن و باز کردن کمربند ایمنی را نشان دهید.

قواعد ایمنی دوچرخه رانشان دهید. (رابینز، ۱۹۸۴، ۳۳ ـ ۳۲)برای کسب اطلاعات بیشتر در باره مواد برنامه درسی در زمینه ایمنی به فصل محلی مربوط به صلیب سرخ آمریکا مراجعه کنید.

Adapted frm "American Red Crss Teaches Safety Rules t Children" by E. Rbbins, ۱۹۸۴, Day Care and Early Educatin, ۱۲,pp. ۳۲-۳۳. Cpyrigh ۱۹۸۴ by Human Sciences press, Inc. Adapted .by Permissin

دربر دارد. طبق گزارش دفتر سرشماری ایالات متحده ۱۹۸۲ U. S. Bureau f the Census)، کودکان در این دوره بسیاری از بیماریهای دوره اولیه کودکی و لحظه تولد را با موفقیت پشت سر میگذارند و هنوز در ردیف گروه سنی بالاتر قرار نگرفتهاند که دستخوش حوادث مربوط به کار و وسایط نقلیه شوند. در عین حال، در سالهای نخستین مدرسه، علت عمده مرگ و میر را حوادث تشکیل میدهد که بیش از نیمی از آمار مرگ و میر را در بر میگیرد (دفتر سرشماری ایالات متحده، ۱۹۸۲). آموزش ایمنی در خانهها و مدارس باید اولویت بالایی داشته باشد.

به دلیل این که کودکان در سالهای نخستین مدرسه در سطح وسیعی تحرک و فعالیت دارند، به آموزش ایمنی بویژه در خانه، مدرسه، و اجتماع بزرگتر نیازمندند. کودکان به راهنمایی و تقویت مداوم نیاز دارند تا در خانه و مدرسه آگاه از خطرات باشند و به عنوان عابر پیاده، دوچرخه سوار، سرنشین اتوبوس و وسایط نقلیه عمومی فردی مسؤول باشند. متخصصان محیط اجتماع نظیر آتش نشانها و افسران پلیس میتوانند برای آگاهی و ایمنی کودکان کمک مؤثری باشند.

خلاصه

۱. کودکان در طول سالهای نخستین مدرسه بسیاری از توانشهای بدنی تازه را روشن دهند.

۲. در مهارتهای مربوط به ماهیچههای بزرگ، کودکان چهار تاهشت ساله در زمینه حفظ تعادل، راه رفتن روی یک پا، جهیدن، دویدن، و پریدن بهتر عمل میکنند.

۳. در مهارتهای مربوط به ماهیچههای کوچک، کودکان در دست یافتن، چنگ زدن، و دستکاری اشیا تبحّر کسب میکنند.

۴. از چهار تا هشت سالگی، کودکان کنترل ابزارهای نوشتن و نقاشی کردن را یاد میگیرند و به نقاشیهای خود جزییات قابل توجهی را میافزایند.

۵. یکپارچگی ادراکی حرکتی از مهار کردن کل بدن گرفته تا مهار کردن دست و بازو و تا هماهنگ ساختن چشم و دست ارتقا مییابد.

۶. دختران در نیل به علایم جسمی، بویژه علایمی که استفاده از مهارتهای مربوط به ماهیچههای کوچک مطرح است، قدری از پسران پیشی میگیرند. ۷. رشد کودکان در سالهای نخستین مدرسه متأثر از شرایط معلولیتی نظیر نقص شنوایی، نقص بینایی، عقب ماندگی ذهنی، اختلال عاطفی، ناتوانیهای ویژه یادگیری، ونقص گفتاری و زبانی است.

۸. قانون همگانی ۹۴ ـ ۱۴۲، الزام آور میسازد که آموزش همگانی آزاد برای تمام کودکان، حتی کودکان معلول بین سه تا بیست و یک سالگی، فراهم شود.

۹. کودکان با سوابق فرهنگی اقلیتها بیش از حد متوسط در کلاسهای آموزش ویژه حضور میابند، برای تعیین این که کدام کودکان به این خدمات نیازمندند، ارزیابی غیرتبعیض آمیزی لازم است. ۱۰. فزونکاری، جنسیت، و جذابیت بر تصورات جسمی کودکان تأثیر میگذارد.

۱۱. کودکان فزونکار، غالباً باهوشند ولی قدرت تمرکز و یادگیری ندارند و با تغییر برنامه غذایی، تغییر محیط و مصرف دارو معالجه میشوند.

۱۲. به منظور پاسخ به سؤالات نهان و آشکار کودکان باید زمینه آموزش جنسی فراهم شود. همچنین باید برای اجتناب از وقوع سوء استفاده جنسی که مشکل بزرگی است، آمادگی پیدا کنند.

۱۳. جاذبه جسمی بر نحوه ادراک کودکان و بزرگسالان تأثیر میگذارد.

۱۴. در پنج یا شش سالگی، کودکان وارد دورهای میشوند که رشد آنان ثابت و همراه با افزایش اشتهاست. باید امکان انتخاب مواد غذایی را برایشان فراهم ساخت. عوامل محیطی وارثی، هر دو در چاقی دوره کودکی مؤثرند.

۱۵. عاینه بدنی، مراقبت از دندانها، تشخیص قوه بینایی، جنبههای مهم مراقبت بهداشتی را در سالهای نخستین مدرسه تشکیل میدهند.

۱۶. باید به تناسب بدنی توجه خاصی ابراز شود: به منظور افزایش سطح قدرت، توان، استقامت عضلانی، استقامت قلبی ـ عروقی، انعطاف پذیری، و حفظ درصد مناسب چاقی بدن تمرین شود.

۱۷. حوادث علت عمده مرگ و میر در سالهای نخستین مدرسه را تشکیل میدهند. آموزش ایمنی بسیار اهمیت دارد.

اصطلاحات کلیدی

نامگذاری مرحله خط خطی کردن اختلال شنوایی عقب ماندگی ذهنی اختلال زبانیمرحله تصویرگری نخستین ناشنوا اختلال عاطفی قانون همگانی۹۴ـ۱۴۲مرحله پیش طرحی نقص بینایی ناتوانیهای یادگیری ویژه برنامه آموزش فردیمرحله طرحی نابینایی اختلال گفتاری فرایند حقوق قانونیمحیط باکمترین محدودیت اختلال کمبود توجهقرار گرفتن در جریان عادی تاربینیفزونکار تناسب بدنی

برای مطالعه بیشتر .Mvement Experiences Sullivan, M. (۱۹۸۲). Mvement Explratin fr Yung Children
.Washingtn, DC: Natinal Assciatin fre the Edcatin f Yung Children

Handicapped Children Pattn, J.R, Payne, J.S., Kauffman, J.M., Brwn, G.B., Payne, R.A. (۱۹۸۷).
.Exceptinal children in fcus (۴th ed.) Clumbus, H: Merrill

Sexual Abuse Cla, F., Hsansky, T. (۱۹۸۳). Yur Children shuld knw: Teach yur children the
.strategies that will keep them safe frm assault and crime. Indianaplis: Bbbs Merill

Freeman, L. Illustratins by C. Deach. (۱۹۸۲). It's my bdy: A bk t teach yung children hw t

resist uncmfrtable tuch Seattle, WA: Parenting Press. (riginally Published by planned Parenthd f Snhmish Cunty, WA.) Drawing and Writing Brittain, W.L. (۱۹۷۹). Creativity, art, and the yung child. New : Macmillan. Lamme, L.L. (۱۹۸۴). Grwing up writing. Washingtn, DC: .Acrplis Bks

۱۳

سالهای نخستین مدرسه(سنین چهار تاهشت سالگی) رشدشناختی

مفاهیم کلیدی

رشد منطق مراحل پیشعملیاتی وعملیات عینی تأییدنظریه پیاژه درمیان فرهنگها شیوههای استفادهازمنطق: تفکرفلسفی

رشد زبان

علایمزبانیزبان وخواندن دو زبانگی

نقش مستمر بازی

خلاقیتشوخ طبعیتفاوتهای جنسی دربازیکامپیوتروتفکر

اثرات برنامههای آموزش نخستین

برنامههایی برای کودکان خانوادههای کمدرآمد و مرفه

موفقیت تحصیلی

توانشاجتماعیو فکری،انگیزش، حافظه

فرهنگ و موفقیت تحصیلی

پرورش کودک و تحصیل گوناگونی فرهنگی در کاربرد زبانی سبکشناختی کودکان در سالهای نخستین مدرسه با تجربیات تازه فراوانی خارج از محدود خانههایشان مواجه میشوند. واکنش اولیه آنان در برابر این تجربیات اغلب شامل کنجکاوی و اشتیاق فراوان است. این امر که آیا واکنشهای مثبت آنان حفظ خواهد شد به موفقیت تحصیلی آنان بستگی دارد که به نوبه خود تحت تأثیر رشد شناختی آنان در طول سالهای نخستین مدرسه قرار دارد. در این فصل رشد شناختی با بررسی عناوین زیر بیان میشود. رشد منطق; رشد زبان، شامل علایم زبانی ، زبان و خواندن ;و دو زبانگی ;نقش مستمر بازی ;اثرات برنامههای آموزش اولیه ;موفقیت تحصیلی ;و فرهنگ و موفقیت تحصیلی.

رشد منطق

تفاوتهای عمدهای را میتوان میان استدلال اغلب کودکان چهار ساله و هشت ساله مشاهده کرد. نوعاً، کودکان چهار ساله بسیاری از قضاوتهایشان را بر پایه ادراکات خود استوار میسازند و در موقعیتهای پیچیده تنها به یک متغیر توجه میکنند. لکن کودکان هشت ساله، غالباً توانایی استدلال منطقی را کسب کردهاند، و چندین متغیر را برای تصمیمگیری هماهنگ میسازند. قطعه کوتاه توصیفی زیر، تقابل میان جهتگیریهای ادراکی و منطقی را ترسیم میکند.

دو کودک با پدرشان بر سر میز شام مینشینند. آقای دش صبورانه تعداد بیست عدد توتفرنگی میشمارد و جلو هر کودک قرار میدهد. اران چهار ساله اعتراض میکند، «اون توت فرنگی بیشتری داره، این درست نیست!» پیش ازاین که آقای دَش مجال پاسخگویی بیابد، سینتیای هشت ساله پاسخ میدهد «نه من توت فرنگی بیشتری ندارم، توت فرنگیای من فقط روهم انباشته شده است» و آنگاه توت فرنگیهایش را مجدداً میشمارد و میگوید «میبینی؟!»رفتار اران تفکر پیش منطقی را منعکس میسازد. او فکر میکند که اگر توده توت فرنگیها بلندتر به نظر میرسد، پس تعدادش هم بیشتر است. در مقابل، رفتار سینتیای هشت ساله منعکس کننده تفکر منطقی است. او درک میکند که ترتیبات گوناگون قرار گرفتن دانههای توت فرنگی، در صورتی که چیزی به آن اضافه یا از آن کم نشود شامل تعداد توت فرنگی یکسان خواهد بود. پیاژه و اینهلدر (۱۹۶۹) اظهار داشتهاند که تفکری نظیر تفکر اران در مرحله پیش عملیاتی و تفکری نظیر تفکر سینتیا در مرحله عملیات عینی قرار میگیرد.

برای توضیح رشد منطق در سالهای نخستین مدرسه، این فصل با توصیف تفکر در مراحل پیش عملیاتی و عملیات عینی آغاز میشود و سپس اطلاعاتی در باره تأیید نظریه پیاژه درمیان فرهنگها ارائه میشود. (در بحث مربوط به تعابیر متفاوت با تعابیر پیاژه به فصل ۱۰ مراجعه کنید). این قسمت با کاوش پیرامون تفکر فلسفی کودکان خاتمه مییابد.

مراحل پیش عملیاتی و عملیات عینی در طول سالهای نخستین مدرسه، کودکان طبق نظریه ژان پیاژه مرحله پیش عملیاتی را از نظر تفکر میگذرانند. (پیاژه واینهلدر، ۱۹۶۹ ;پیاژه، ۱۹۶۰ کتاب اول، ۱۹۶۰ کتاب دوم، ۱۹۶۴). گرچه در مرحله پیش عملیاتی تفکر کودکان هنوز بر منطق استوار نیست ولی آنچه در طول این دوره روی میدهد پایه مهمی برای نیل به تفکر منطقی در مرحله بعدی است. در طول مرحله پیش عملیاتی، کودکان در عملکرد ذهنی خود در خلال حل مسایل تبحر پیدا میکنند. آنان یاد میگیرند که اعمال مجزا را ترکیب کنند و افکار جدیدی بیافرینند واعمالی را تصور کنند که اعمال دیگر را لغو میکنند. انجام این فعالیتهای ذهنی و رشد زبان به منظور نمایش کارآمد آنها گام مهمی به سوی تفکر منطقی است.

انتقال به مرحله تفکر عملیات عینی حدود هفت یا هشت سالگی برای اغلب کودکان پیش میآید. کودکان مرحله تفکر عملیات عینی قادرند تا زمانی که مسایل در حوزه تجربیات مستقیم آنان قرار دارد به استدلال منطقی بپردازند. تفکر عملیات عینی نمایانگر تغییر مهمی نسبت به تفکر پیش عملیاتی است، ولی هنوز در مقایسه با تفکر منطقی انتزاعیتر در مرحله بعد، یعنی تفکر عملیات صوری، بسیاری از افراد در نوجوانی بدان نایل میآیند، دارای محدودیتهایی است.

پیاژه تفاوتهایی اساسی میان تفکر کودکان در مراحل پیش عملیاتی و عملات عینی توصیف کرده است (پیاژه، ۱۹۶۰ کتاب اول، ۱۹۶۰ کتاب دوم، ۱۹۶۴). این تفاوتها را میتوان به بهترین وجهی از طریق پاسخهای متضاد به موقعیتهایی متضمن علت و معلول، نگهداری، طبقهبندی و ردیفبندی نمایش داد. میتوان بعد از آن به مفاهیم ضمنی در مورد تعامل با کودکان در سالهای نخستین مدرسه دست یافت.

علت و معلول. کودکان در مرحله پیش عملیاتی ظاهراً یک رشته پرسشهای مداومی را مطرح میکنند: «ماه کجا رفت؟» «چرا علف سبز رنگ است» «چرا بارون میاد؟» پرسشهای مکرّر آنان منعکس کننده دیدگاه آنان است مبنی بر این که چیزها تصادفی روی نمیدهد بلکه دارای شیوههایی قابل تشخیص است. کوشش آنان برای کشف توضیح پدیدههای پیچیده سبب تعابیری از سوی آنان میشود که غالباً بزرگسالان را به شگفت میآورد. برای مثال، در توضیح تغییر شب به روز، کودکان در مرحله پیشعملیاتی ممکن است بگویند، «روز میشه تا من از خواب بیدار بشم.» کودکان د رمرحله پیش عملیاتی خصوصیات انسانی و جاندار را به اشیای بی جانی نظیر عروسک، حیوانات پوشالی و درختان نسبت میدهند. این نوع تفکر جاندار پنداری animism نامیده میشود. یک فرد بزرگسال شرحی از افکارش را در باره درختی بیرون از پنجره در سالهای نخستین مدرسهاش میآورد.

در طول روز میدونستم که آن درخت سیبی معصوم و بی آزار است. ولی در شب سیاه رنگ میشد و سایه شومش را بر پرده سفید پنجرهام میانداخت. میدیدم که بازوانش را باز میکرد تا مرا بگیرد و راههایی برای آرام کردن درخت پیدا میکردم تا نتواند مرا بگیرد. اگر مجبور میشدم که شبها از رختخواب بیرون بیایم تنها از یک طرف حرکت میکردم. اگر فراموش میکردم و از طرف دیگر بیرون میآمدم، باید تشریفاتی را رعایت میکردم تا بتوانم عبور کنم. سالها بعد، در باره آن درخت با مادر صحبت کردم و او ناراحت شد که من در این باره هیچ وقت به او چیزی نگفتم. من به هیچ کس چیزی نگفتم، زیرا فکر میکردم که نظرم در باره درخت دانش مشترکی است که هرکسی داراست.

کودکان دارای تفکر پیش عملیاتی در مورد علت و معلول به گونهای غیر از کودکان دارای تفکر عملیات عینی فکر میکنند. کودکان دارای تفکر عملیات عینی ظاهراً وادار به توضیح همه رویدادها با یکی دو جمله نمیشوند. وقتی که از آنان توجیهی میخواهند، توضیحات آنان افزایش درکشان را از جهان نشان میدهد. آنان منطقیترند ولی بازهم در توجیه موقعیتهای پیچیده نظیر عمل امواج دچار مشکل میشوند. همان گونه که اطلاق جاندار پنداری به اشیای غیر جاندار کاهش مییابد، کودکان درک روشنتری از زندگی و مرگ پیدا میکنند.

نگهداری ذهنی cnservatin نگهداری ذهنی عبارت است از درک ثبات خصوصیاتی نظیر عدد، طول کمیت، یا سطح به رغم تغییراتی که در ظاهر آنها پدید میآید. نگهداری ذهنی عدد در قطعه کوتاه توصیفی در مقدمه این فصل مطرح شد: اران معتقد است که بیست عدد توت فرنگی که روی هم انباشته باشد بیشتر از بیست عدد توت فرنگی پراکنده است، یعنی عدد را در ذهنش نگهداری نکرده است ;سینتیا عدد مقدماتی را قادر است در ذهنش نگهداری کند. در زیر نمونه مصاحبههایی در مورد نگهداری ذهنی آمده است: کودکی در مصاحبه مربوط به نگهداری ذهنی عدد، مهرههار را بررسی میکند.

الف ـ مصاحبههای نگهداری

تمام مصاحبههای مربوط به نگهداری ذهنی توالی یکسانی را به کار میبرند (۱) برقراری همارزی (تقاضای ۱ در پایین (;۲۱)ایجاد اندکی تغییر در ظاهر یکی از اشیای هم ارز (;۳)درخواست برای قضاوت دیگری در همارزی ;و (۴)پرسیدن این که چرا کودک بدین ترتیب فکر میکند. اگر کودک هم ارزی اولیه را برقرار نکند، مصاحبهگر ادامه نخواهد داد.

نگهداری ذهنی عدد

مواد لازم : بیست مکعب یک اینچیطرز کار : هشت مکعب را با فاصله حدود یک اینچ از هم قرار دهید.

تقاضای ۱ : «لطفاً ردیف دیگری درست کنید که مکعبهایش به تعداد این ردیف باشد.»تقاضای ۲ : «اینک، بذار وانمود کنیم که یک ردیف مال توست و یک ردیف مال من.

آیا تو مکعب بیشتریداری یا من مکعب بیشتری دارم یا هردو به تعداد مساوی داریم؟» (اگر کودک بگوید هردو به تعداد مساوی داریم ادامه دهید و در غیر این صورت از کودک تشکر کنید ومصاحبه را پایان دهید.)«تماشاکن که من چه کار میکنم.» (مکعبهای یک ردیف را چنان پراکنده سازید که فاصله میان مکعبها حدود دو اینچ گردد. ردیف جدید مطابق شکل زیر طولانیتر از ردیف اول میگردد.) تقاضای ۳ : آیا فکر میکنی که من مکعبهای بیشتری دارم یا تو مکعبهای بیشتری داری یا هردو به تعداد مساوی داریم؟ (به هر ردیف به نوبت اشاره کنید.)تقاضای ۴ : چرا چنین فکر میکنی؟(کودکان در مرحله پیش عملیاتی گرایش دارند که براساس ادراک خود قضاوت عددی داشته بیاشند. آنان معمو پاسخ میدهند که در ردیف بلند مکعبهای بیشتری وجود دارد «چرا که آن ردیف بلند است» کودکان مرحله عملیات عینی براساس منطق قضاوت می کنند : «هردو ردیف مکعبهای مساوی دارند. تعدادشان در آغاز یکی بود و شما تنها جابجایشان کردید.»)

نگهداری ذهنی مایعات

مواد لازم : دو لیوان شفاف با اندازه و شکل همسان، یک لیوان شفاف که باریکتر از دو لیوان اول و یک پارچ پر از آب.

طرز کار : لیوانهای همسان را از آب پرکنید.

تقاضای ۱ : «اگر این لیوان مال تو باشد و این لیوان مال من (اشاره کنید)، تو آب بیشتری میخورد یا من آب بیشتری میخورم یا هردو به یک اندازه آب میخوریم؟»«حالاـ تماشا کن که من چه کار میکنم» (آب را از یکی از لیوانهای همسان داخل لیوان بلند و باریک بریزید. لیوان خالی را بردارید.)تقاضای ۲ : «آیا تو بیشتر میتونی آب بخوری ;یا من میتونم بیشتر آب بخورم (اشاره کنید) یا هر دو به یک اندازه آب میخوریم؟»تقاضای ۳ : «چرا چنین فکر میکنی؟»ی(کودکان د رمرحله پیش عملیاتی معمو پاسخ میدهند که لیوان بلند آب بیشتری دارد «زیرا آن لیوان بلند است» کودکان مرحله عملیات عینی غالباً تعجب میکنند که چنین سوال احمقانهای از آنان گردد. «البته بازهم به یک اندازه آب میخوریم ;شما که نه آبی اضافه کرده ونه چیزی کم کردهاید.»)

نگهداری ذهنی سطح

مواد لازم : دو عدد گوسفند اسباب بازی، دو برگه کاغذ رنگی سبز، دوازده مکعب یک اینچی.
طرز کار : روی هر قطعه کاغذ یک گوسفند اسباب بازی قرار دهید.
تقاضای ۱ : وانمود کنید که این گوسفندان در حال خوردن علفهای سبزند. آیا این گوسفند علف بیشتری را میخورد یا این گوسفند (اشاره کنید) یا هر دو به یک اندازه علف میخورند؟اگر کودک پاسخ دهد که به یک اندازه علف میخورند، بگویید، «هر دو زارع روی قسمتی از علفهایشان انبار میسازند» (روی هر برگه، مکعبی قرار دهید.)تقاضای ۲ : آیا این گوسفند علف بیشتری میخورد یا این گوسفند (اشاره کنید) یا هر دو به یک اندازه علف میخورند؟ چرا؟»(پنج انبار به یک «مزرعه» در یک گوشه اضافه کنید و پنج انبار به مزرعه دیگر به ترتیبی تصادفی بیفزایید. شکل ظاهری آن به صورت زیر است.) تقاضای ۳ : (تقاضای ۲ را تکرار کنید)ی(کودکان در مرحله پیش عملیاتی معمو به نشانههای ادراکی خود متکی هستند و معتقدند که در ترتیب تصادفی علف کمتری خورده میشود. کودکان در مرحله عملیات عینی نشان میدهند که حیوانات به یک اندازه علف میخورند چرا که انبارها قسمتهای برابری از علفها را در بر میگیرند.)یادآوری این نکته اهمیت دارد که وظایف نگهداری ذهنی در مورد کودکانی که مورد مصاحبه قرار میگیرند دارای اعتبار ذاتی نیست. این نوع وظایف را پیاژه برگزیده بود چرا که مستلزم پاسخهای منطقی بودند که مستقیماً در خانه یا مدرسه آموخته نمیشود.
کودکان در مرحله پیش عملیاتی رشد قادر به نگهداری ذهنی نیستند. آنان قضاوتهای خود را بر پایه نشانههای ادراکی استوار میسازند، (نظیر «زیرا آن لیوان بلند است» «این ردیف دراز است») و به جای هماهنگ گردن چند متغیر بر یک متغیر تأکید میورزند و برای ملاحظه وضعیت نخستین تفکر خود را تغییر نمیدهند.
لکن در مرحله عملیات عینی، کودکان به هنگام مصاحبه میتوانند عدد، طول ، کمیت، و سطح را در ذهن خود نگهداری کنند. آنان پاسخهای مربوط به نگهداری ذهنی خود را به طور منطقی توجیه میکنند. این توجیهات ممکن است به برگشت پذیری (بازگرداندن اشیا از لحاظ ذهنی به وضعیت نخستین آنها) یا جبران (ملاحظه این که یک متغیر نظیر بلندی، با متغیر دیگری نظیر پهنا تعادل مییابد) مربوط شود. طبقه بندی طبقه بندی عبارت است از گروهبندی اشیا یا افراد بر پایه خصوصیات مشابه. نمونه زیر امر طبقهبندی را در مورد خصوصیات رنگ واندازهشان نشان میدهد.

ب ــ مصاحبه طبقه بندی

مواد لازم : مربعهای کاغذی به شکلهای زیر : چهار مربع زرد رنگ بزرگ، چهار مربع زردنگ کوچک، چهار عدد مربع قرمز رنگ بزرگ، چهار مربع قرمز رنگ کوچک، چهار مربع آبی رنگ بزرگ، چهار مربع آبی رنگ کوچک، چهار مربع سبزرنگ بزرگ، چهار مربع سبزرنگ کوچک.
تقاضای ۱ : «لطفاً این مربعها را به گروههایی تقسیم کنید به طوری که مربعهای داخل یک گروه با هم همسان باشند و با مربعهای داخل گروههای دیگر متفاوت.»تقاضای ۲ : بعد از این که کودکان مربعها را به یک صورت طبقهبندی کردند، بگویید «اینک آنها را با هم مخلوط کنید. مجدداً راه دیگری برای کنارهم قرار دادن آنها پیدا کنید.»وقتی از کودکان مرحله پیش عملیاتی تقاضا میشود که اشیا را طبقهبندی کنند، یکی از این سه پاسخ را میدهند: قرار دادن اشیا در یک تصویر تا در یک گروه، قرار دادن اشیا در گروههای ناهمسان (به طور مثال، مرتب کردن برحسب رنگ و سپس برحسب اندازه) یا در آستانه انتقال به تفکر عملیات عینی، قرار دادن اشیا در یک گروه برحسب یک خصوصیت ولی عدم امکان برای تمرکز بر خصوصیت دیگر. بعضی از مسایل رفتاری که کودکان پیش عملیاتی با آن مواجهند بر مشکلات طبقهبندی متمرکزند، همانگونه که در یک قطعه کوتاه توصیفی در مغازه خواربار فروشی به چشم میخورد:در مغازه خواربار فروشی، خانم هارتلی شیشه محتوی مربای سیب را از کودک چهار سالهای به نام زاک گرفت و به او شدیداً هشدار داد: «دیگه به اون دست نزن!» "Nw" dn'ttuch that "آنگاه زاک برنج و غله را بدون آن که خانم هارتلی نظری بدهد در چرخ دستی خرید فروشگاه میریزد، اما دو راهرو آن طرفتر او به یک شیشه خمیر بادام زمینی نزدیک شد و بشدت مورد اعتراض قرار گرفت، «گفتم به اون دست نزن"!» "I said nt t tuchthat "یخانم هارتلی احتما فهمیده است که واژه اون طبقهبندی مربوط به تمام عناصر شکستنی است. ولی زاک چنین نظامبندی را درک نمیکند. کودکان در مرحله پیش عملیاتی تفکر در مورد بسیاری از طبقهبندیهایی که اشخاص در آنها جای میگیرند مشکلات فراوانی دارند. آنان ممکن است منکر شوند که برای یک شخص بیش از یک طبقهبندی ـ مادر، همسر، دکتر، خواهر، و... ـ وجود داشته باشد و هنگام دیدن افراد خانواده در حال انجام کارهایی غیر از نقشهای محوله آنان بهت زده شوند. در مقابل، کودکان در مرحله عملیات عینی طبقهبندی را به طور مداوم تشکیل میدهند. آنان ممکن است نخست برحسب رنگ، سپس بر حسب شکل و سرانجام برحسب متغیری دیگر طبقهبندی کنند. آنان درک میکنند که اشیا میتوانند دارای سلسله مراتبی باشند (برای مثال، از موجودات زنده گرفته تا حیوانات، حیوانات اهلی و و گاوها)، و آنان با روابط گوناگون میان اشخاص و اشیا در سطوح گوناگون سلسل
ردیف بندی ردیف بندی به قرار دادن اشیا به ترتیبی منظم اطلاق میشود نظیر رابطه بزرگ تا کوچک. یک نوع تکلیف ردیفبندی در زیر آمده است.

ج ــ مصاحبه ردیفبندی

مواد لازم : تعداد نه نوار کاغذ رنگی، با یک رنگ که طول آنها یک تا نه اینچ باشد.
طرز کار : بلندترین و کوتاهترین نوار کاغذ رنگی با فاصله زیاد از هم روی میز قرار دهید.
نواری با طول متوسط را از میان نه نوار بردارید.»تقاضای ۱ : «لطفاً این قطعه کاغذها را (که تعداد شش نوار را با ترتیبی اتفاقی تشکیل میدهند) در جای مربوط به خود قرار دهید.»تقاضای ۲ : بعد از این که مطابق ترتیب عمل کرد بگویید، » یک نوار اضافی نیز داریم. ممکن است آن را در جای مربوط به خود قرار دهید؟»کودکان در مرحله پیش عملیاتی به تکالیف ردیفبندی با ترتیبات اتفاقی یا با مشاهده میان اشیای زوج که روابط دیگر را نفی میکنند پاسخ میدهند. فعالیتهای آنان براساس آزمایش و خطا استوار است.
بعدها، در مرحله عملیات عینی، کودکان به جای استفاده از آزمایش و خطا نظامی برای مقایسه یک چیز با چیزهای دیگر به کار میبرند. آنان میتوانند دو بعد را نظیر رنگ و اندازه در یک قالب هماهنگ سازند. و میتوان به آنان دو شیء را نشان داد تا آنگاه یکی را بردارند و رابطه آن را با شیء سوم بیان کنند.
مفاهیم ضمنی چهار مفهوم ضمنی مهم از توصیف تفکر در مراحل پیش عملیاتی و عملیات عینی به دست میآید. نخست، کودکان دیدگاه خاص خود را دارند و در تغییر دیدگاهها انعطاف بزرگسالان را ندارند. بویژه در مرحله پیش عملیاتی، آنان ممکن است به متغیری توجه کنند که فرد طرف ارتباط آنان به آن متغیر توجهی نداشته باشد. برای مثال، در حالی که فردی بزرگسال در حال گفتگو از شیئی از لحاظ رنگ آن است، برخی کودکان ممکن است در باره شکل یا بافت یا اندازه آن بیندیشند. به دلیل آن که آگاهی از توجه یک کودک معین، بویژه در موقعیتی گروهی کار آسانی نیست، اطلاعات یا مفاهیم باید حتیالامکان به طرق گوناگون ارائه شود.

تابلو ۱۳ ــ ۱ طبقه بندی بازنماییهای مفاهیم

۱ سطح عینی تصاویر سه بعدی از شیء یا شخص واقعی گرفته تا همشکلی کلی شیء یا شخص.
۱ـ۱ واقعیت عینی : شیء یا شخص واقعی ;برای مثال، سیبی که قابل خوردن است.
۲ـ۱ نسخه عینی : دو برابرسازی دقیق صورت، شکل، رنگ، و اندازه شیء یا شخص واقعی ;برای مثال الگوی مومی شکل رنگی از یک سیب.
۳ـ۱ برداشت عینی : مشابه شیء یا شخص واقعی از نظر صورت، همشکلی کلی، و شکل. اندازه، رنگ، و شکل میتوانند متغیر و متفاوت باشند ;برای مثال، سیب چوبی، سیب رسی، یا تصویر نیمه برجسته.
۲ سطح تصویری : نقاشیهای کامل دوبعدی یا تهیه رونوشت مجدد از عکسها با اندازهها و رنگهای متفاوت به منظور نمایش مفهوم.
۱ـ۲ نسخه تصویری : نمایش نقاشی یا عکس که اندازه و رنگ در آنها دوبرابر شده باشد ;برای مثال، تصویر سیبی با اندازه و رنگ واقعی.
۲ـ۲ برداشت تصویری : تهیه تصویر به صورت نقاشی یا عکس که نوعی همشکلی کلی مشابه باشیء یا شخص واقعی به وجود میآورد ;برای مثال، یک مینیاتور یا عکس یا نقاشی بزرگتراز اندازه از یک سیب یا تصویر بازسازی شده گنگ و تاری از آن.
۳ سطح نمادین : نقاشیها یا اشارات یک سطری دو بعدی:۱ـ۳ برداشت نمادین : کشیدن طرح کلی شیء یا شخص واقعی ;برای مثال، کشیدن یک سیب با خط سیاه.
۲ـ۳ تعبیر و تفسیر : حرکات اشارهای، پانتومیم و نمایش را در بر میگیرد.
۴ سطح انتزاعی : شیوهای از نمایش مفاهیم که هیچ رابطهای از نظر اندازه، شکل یا صورت با شیء یا شخص واقعی ندارد ;برای مثال، واژهٔ نوشتاری سیب،واژه گفتاری سیب یا واژه سیب که با انگشتان هجی شود.
Frm "A Classificatin f Cncept Representatins" by M. Grelick in piagetian Thery and Its Implicatins fr the Helping Prfessins: Prceedings, Furth Interdisciplinary Seminar (p.۳۳۶), Ls Angeles: University f Suthern Califrnia. Reprinted by Permissin.
دوم، کودکانی که در سالهای نخستین مدرسه به سر میبرند ممکن است در مرحله پیش عملیاتی، در مرحله انتقال، یا در مرحله عملیات عینی از تفکر منطقی باشند. هر گروه از کودکان در سالهای نخستین مدرسه لازم است که برایشان فعالیتهای فکری که قابل انعطاف در حد درک آنان باشد فراهم گردد و در صورت دسترسی به راههای گوناگون نیز، موفقیت در این فعالیتها امکان پذیر باشد.
سوم، کودکانی که در هر دو مرحله پیش عملیاتی و عملیات عینی از رشد به سر میبرند، نیاز دارند برای این که با شیوه استدلال در باره ویژگیهای اشیای عینی آشنا شوند، این اشیا را تجربه کنند. غالباً به کودکان در سالهای نخستین مدرسه برگههای تمرین داده میشود که در آنها اشیایی تصویر شدهاند ولی نخست لازم است که آنان ضمن استفاده از تمام حواس خود اشیای واقعی را کاوش کنند، گورلیک ۱۹۷۵) Grelick) نشان داده است که چگونه میشود تصاویری را از عینیترین آنها گرفته
کودکان مرحله پیش عملیاتی و عملیات عینی با کارآیی فراوان مفاهیم جدیدی را در خلال کاربرد اشیای عینی یاد میگیرند. در اینجا کودکان در مورد مفهوم تقارن دست به آزمایش میزنند.
تا انتزاعیترین آنها بر روی یک پیوستار طبقهبندی کرد. کودکان در سالهای نخستین مدرسه بیش از همه از اشیای عینی cncrete bjects چیز میآموزند. چهارم و سرانجام، میتوان از طریق مشاهده و مصاحبه سطوح تفکر منطقی کودکان را مورد ارزیابی قرار داد و این سطوح را با تجربیات مناسب هماهنگ کرد. کودکانی که قادر به نگهداری ذهنی عدد مقدماتی نیستند یعنی معتقدند که اعداد یک ردیف هشتتایی بیشتر از اعداد ردیف هشتتایی دیگر است، هنوز پایه صحیحی را برای عملیات ریاضی در ذهن خود تشکیل ندادهاند. آنچه با اطمینان میتوان گفت، این است که این کودکان میتوانند حقایق عددی را از برکنند، ولی درکشان از عملیات محدود است. برخی برنامههای ریاضی نظیر شیوههای ریاضیات Mathematics Their Way (باراتا ـ لورتون، ۱۹۷۶)، به نیازهای ویژه کودکان در مرحله پیش عملیاتی و اوایل مرحله عملیات عینی اهمیت میدهند. به همین ترتیب، کودکانی که وقتی با اشیای ملموس سروکار دارند نمیتوانند متغیرها را هماهنگ سازند احتمال نمیرود که در هماهنگ ساختن نمادها در فرایند خواندن موفقیتی کسب کنند. رمزگشایی زبان انگلیسی غیر از سایر چیزها، مستلزم توانایی خلق نظامی است که برای فهم صداهای گوناگونی ضروری است، صداهایی که آنها را حروفی یکسان تولید میکنند و نیز صداهای مشابهی که آنها را حروف گوناگون یا ترکیبی از حروف تولید میکنند. برنامههای زبان / تفکر نظیر ر مثل رنگین کمان (آنسلمو، رالینزRllins ، و شاکمن۱۹۸۶ ، Schuckman) شیوهای عینی را برای آشنا سازی کودکان با پیوندهای صدا ـ نماد فراهم میسازد.

تابلو ۱۳ــ۲ استراتژیهایی برای تسهیل رشد: ریاضیات عینی

نمونه یک برنامه ریاضی که برای پاسخ به نیازهای کودکان در مرحله پیش عملیاتی و اوایل مرحله عملیات عینی طرح ریزی شده عبارت است از شیوههای ریاضیات (باراتا ـ لورتون، (۱۹۷۶). این برنامه بیش از آن که شروعی برای مطالعه عدد در سطح نمادین

باشد، پایهای را در سطح عینی فراهم میسازد. کودکان واحدهای زیر را پیش از آشنایی نمادهای اعداد به انجام میرسانند.
کاوش آزادانه مواد الگویابی جور کردن و طبقهبندی شمارش نگهداری ذهنی عدد مقایسه ترسیم نمودار (با اشیا و تصاویر) عدد در سطح مفهوم عدد در سطح پیونددهینمایش نمادین اعداد تا زمانی که کودکان تجربیات زیادی در زمینه سازماندهی و تفکر درباره مواد پیدا نکردهاند، شروع نمیشود. حتی هنگامی که نمایش نمادین شروع میشود، بازهم اشیای ملموس مورد استفاده قرار میگیرند.
مثال زیر از باراتا ـ لورتون اقتباس شده است (۱۹۷۶).
l ، ، ll ، ، ۴ + ۳ = ۷Frm Mathematics Their way by Mary Baratta-Lrtn. Cpyright ۱۹۷۶ by Addisn .Wesley Publishing, Inc. Reprinted by Permissin

تایید نظریه پیاژه در میان فرهنگها

طی دهههای گذشته، تحقیقات در زمینه نظریه پیاژه در پنج قاره انجام شده است: اروپا، امریکای شمالی، افریقا، آسیا، اقیانوسیه، و امریکای جنوبی (ورنر، ۱۹۷۹). در این مطالعات سعی شده روشن شود که آیا الگوهای رشد فکری که پیاژه پیشنهاد کرده است در گروههای فرهنگی غیر اروپایی قابل تأیید است یا خیر. افراد مرور کننده این مطالعات (ورنر، ۱۹۷۹ ;فیش باین ، Fishbein ۱۹۸۴) نتیجه گرفتهاند که پژوهشگران جنبههای کیفی نظریه پیاژه ـ توالی و توصیف مراحل ـ را تأیید کردهاند. لکن در مورد میزان نیل به مراحل گوناگون توافقی وجود ندارد.
مطالعه انجام شده توسط نیتی ۱۹۸۲) Nyiti) ممکن است تا حدودی علت این عدم توافق را روشن سازد. نیتی رشد شناختی کودکان مربوط به دو گروه فرهنگی کانادایی یعنی کاناداییهای انگلیسی زبان اروپایی و سرخپوستان میکمک از ناحیه اسکازونی در ریزرو کیپ برتون آیلند را مقایسه کرد. کودکان سرخ پوستی که در خانه به زبان مادری و در مدرسه به زبان انگلیسی صحبت میکنند، از سوی دو دسته پژوهشگر مورد مصاحبه قرار گرفتند: یک دسته از پژوهشگران با آنان دارای زبان و فرهنگ مشترک بودند و دسته دیگر نبودند. نیتی (۱۹۸۲) دریافت که هم کودکان اروپایی و هم کودکان سرخ پوست از توالی مراحلی پیروی میکنند که پیاژه توصیف کرده است. لکن، یافته این پژوهشگر در زمینه میزان رشد کودک بحث انگیز بود: کودکان سرخ پوست ظاهراً از همتایان اروپایی خود تنها در هنگامی که زبان و فرهنگ مصاحبه کننده با زبان و فرهنگ آنان متفاوت بود، عقب میافتادند. نیتی تصریح کرده است که مطالعات قبلی، نظیر بسیاری از مطالعات ورنر (۱۹۷۹) و فیش باین (۱۹۸۴)، بدان سبب که از مصاحبهگرانی با فرهنگ و زبانی متفاوت با کودکان مصاحبه شونده استفاده کردهاند، دچار خطای روش شناسانه بودهاند. وی اظهار داشته است که روش شناسی پژوهشی را هر فردی باید قبل از این که تفاوتهای فرهنگی را توجیهی برای گوناگونی رشد عملیات فکری بپذیرد مورد بررسی قرار دهد(نیتی، ۱۹۸۲). نیتی به این نتیجه دست یافته است که رشد تفکر منطقی به گونهای است که پیاژه توصیف کرده است: محصول مستقیم تأثیرات فرهنگی نیست که رشد تفکر منطقی را تعیین میکند بلکه هماهنگی اعمال افراد بر روی محیطهایشان در این مورد اثر دارد.
همچنین پژوهشگرانی که رشد فکری کودکان قبیله اوگلالاسglala Siux را در منطقه حفاظت شده پاین ریج Pine Ridge Reservatin در داکوتای جنوبی SuthDakta مطالعه میکردند به همین نتیجهگیری دست یافتند. (ویات۱۹۸۳ ، Vyat).
کودکان اوگلالاـ در نظام مدارسی که در آنها ثبت نام کردند مشکلات عمدهای داشتند، برای مثال بیش از هفتاد درصد از کودکانی که کلاس هشتم را تمام میکنند قبل از فارغالتحصیلی از دبیرستان مدرسه را رها میکنند (ویات، ۱۹۸۳). پژوهشگران میخواستند بدانند که آیا تفاوتهای فرهنگی در رشد شناختی میتواند توجیهی برای مشکلات تحصیلی کودکان اوگلالا باشد. آنان در عوض متوجه شدند که کودکان اوگلالاـ در خلال همان ترتیب مراحل سنی که پیاژه شرح داده است، پیشرفت میکنند.
پژوهشگران نتیجهگیری کردند که علت مشکلات تحصیلی هیچ ارتباطی به میزان دستیابی به این مراحل رشد فکری ندارد و این که فرایندهای درونی و بیرونی و نه فینفسه عوامل فرهنگی، عامل تغییر در مهارتهای استدلالی هستند. پژوهشگران مصداق یافتههای پیاژه را در محیطهای گوناگون فرهنگی تأیید کردهاند.

شیوههای دیگر کاربرد منطق : تفکّر فلسفی

پیاژه غالباً از کودکان سؤالهایی را میپرسید که فیلسوفان آنها را مربوط به حوزه مطالعاتی خود میدانند. برای مثال، پیاژه در کتابی به نام مفهوم جهان از نظر کودک، (b۱۹۶۰) همانند پرسشهای زیر را سؤال میکند:تفکر چیست؟رابطه میان کلمه و معنای آن چیست؟چه چیزهایی زنده به شمار میآیند؟مقصود پیاژه از مطرح ساختن این سؤالها و تحلیل پاسخهای آنان این بود که پیشرفت فکری کودکان را ترسیم کند. لکن در این اواخر، فیلسوفی به نام ماتیوس (۱۹۸۰) تصریح کرده است که بعضی از پاسخهای کودکان را که پیاژه غیر منطقی و «خیالبافی صرف» پنداشته بود، در واقع پاسخهایی فلسفی به سؤالهای فلسفی بودند و باید مورد تشویق قرار گیرند. ماتیوس میگوید که فلسفه زمینه مهمی برای درک جهان به وجود میآورد و این که پیاژه و دیگران اهمیت منطقی تفکر فلسفی کودکان را کم به حساب آوردهاند.
به نظر ماتیوس (۱۹۸۰) تفکر منطقی برای بسیاری از کودکان خردسال از جمله کودک مثال زیر طبیعی است:تیم (حدوداً شش ساله)، هنگامی که سرگرم لیسیدن بشقابی بود پرسید، «بابا، چگونه مطمئن شویم که هر چیزی خواب و رؤیا نیست؟» (ص ۱)پرسش تیم فلسفی است، چه تفاوتی میان آن گونه زندگی که او باور دارد و در آن ساعات بیداری و ساعات خواب وجود دارد و رویای بی پایانی که او د رآن گاهی بیدار و گاهی در خواب به نظر میرسد وجود دارد؟ سؤال تیم پاسخی ندارد، ولی توان بالقوهای را نشان میدهد که کودکان برای توجه به مسایل اساسی زندگی دارا میباشند. فلسفه به دلیل حیرت پدید میآید. این رشته میتواند جدی باشد، ولی کودکان غالباً از طریق بازی فکری با مفاهیم، با آن سروکار پیدا میکنند. در مورد پرسش تیم، پدرش از او پرسید که خود او چطور چنین چیزی را میتواند از هم تشخیص دهد و او به شکل زیر پاسخ داد:خوب، من فکر نمیکنم که هر چیزی خواب و رؤیاست، چرا که در رؤیا، مردمراه نمیافتند تا بپرسند که آیا این یک رویاست. (ص ۲۳)راه حل تیم بر اساس استدلال معتبری استوار بود که اگر قضایا را به عنوان قضایای درست میپذیرفت، راه حل خوبی برای سؤالش به دست میآورد: در زیر خلاصهای از استدلال تیم آمده است:۱. اگر هر چیزی خواب و رؤیا بود، مردم راه نمیافتادند تا بپرسند که آیا این یک رؤیاست.
۲. مردم قطعاً راه میافتند تا بپرسند که آیا این یک رویاست.
بنابراین:۳. هرچیزی رؤیا نیست.
یاگر کسی همانند پیاژه که معمو نسبت به فرایندهای تفکر کودکان حساس است تفکر فلسفی کودکان را درک و قدردانی نمیکند، چه کسی این کار را میکند؟ ماتیوس (۱۹۸۰) خاطرنشان کرده است که نویسندگان کتابهای کودکان بسیاری از موضوعات مورد علاقه کودکان و فلاسفه را مطرح میسازند. برای مثال، در داستان تعداد زیادی ماه، تربر (۱۹۷۱) تلاشهای پادشاهی را برای بازگرداندن سلامتی به دخترش به نام لنور توصیف کرده است. لنور براین باور بود که اگر ماه را به او بدهند سلامتیاش را بازخواهد یافت و پادشاه میخواست که خواستهاش را برآورد. ولی وقتی که رئیس تشریفات سلطنتی، جادوگر سلطنتی، و ریاضیدان سلطنتی نمیتوانند تقاضای لنور را برای در اختیار داشتن کره ماه برآورند، پادشاه مأیوس میشود. سرانجام بذلهگوی دربار میاندیشد که از لنور بپرسد که بزرگی کره ماه چه اندازه است. لنور پاسخ میدهد: «کمی کوچکتر از ناخن شستم است... چرا که وقتی ناخن شستم را در برابر ماه نگه میدارم آن را درست میپوشاند». پادشاه با آگاه شدن از افکار لنور، توانست خواسته لنور را با هدیه کردن ماه طلایی ریزی به او که کوچکتر از ناخنش بود و روی زنجیر طلایی قرار داشت برآورده سازد.
داستانهایی نظیر تعداد زیادی ماه سؤالهایی را در باره ادراک و نیز اندازه و فاصله ظاهری مطرح میسازد که طی چندین قرن علاقه فیلسوفان را به خود جلب کرده است. آنها توجه کودکان را جلب میکنند و به وسواسهای فلسفی آنان به طور مثبت پاسخ میدهند. از سوی دیگر، بزرگسالان رفتاری کوته نظرانه دارند و نظر شاهزاده خانم لنور را بدون تأمل در مورد مسائل اساسی آن، جاهلانه تلقی و رد میکنند.
پیاژه (۱۹۶۰ b) به ناهمسانیهای منطقی تفکر کودکان خردسال اشاره کرده است. در عین حال به نظر ماتیوس (۱۹۸۰) کودکان پنج، شش، و هفت ساله نسبت به کودکان بزرگتر که در اثر اجتماعی شدن سؤالات خود را در زمینههای دیگری مطرح میسازند، یاحتما سؤالات فلسفی بیشتری میپرسند و نظریات فلسفی بیشتری ایراد میکنند. فیلسوفان براین باورند که پرسشهای فلسفی کودکان در سالهای نخستین مدرسه به آنها کمک میکند که تفکر مستقل، منطقی و اخلاقی را بیاموزند. پژوهش در مورد کودکان بزرگتر (کلاسهای پنجم تا هشتم) نشان داده است که کودکانی که در تفکر فلسفی تجربه دارند، در مقایسه با کودکانی که این تجربه را ندارند، موفقیتهای چشمگیری در خواندن، ریاضیات و خلاقیت کسب میکنند (آلوینو۱۹۸۰ ، Alvin). به دلیل این گونه یافتههای پژوهشی مؤثر، اینک در برخی محیطها حتی در سالهای نخستین مدرسه فلسفه را جزئی از برنامه درسی به شمار میآورند.
اهمیت تفکر فلسفی با ماهیت خود فلسفه ارتباط دارد. فلسفه روش تحقیق در باره فرضیههای اساسی را نشان میدهد. اهداف و مقاصد فلسفه برای کودکان به شرح زیر است (آلوینو، ۱۹۸۰):۱ ـ افزایش مهارتهای استدلالی کودکان علاوه بر افزایش توانایی کودکان برای انجام

تابلو ۱۳ــ۳ استراتژیهایی برای تسهیل رشد: پیشرفت تفکر فلسفی کودکان

موسسه پیشبرد فلسفه برای کودکان Institute fr the Advancement f Philsphy fr Children ، تحت مدیریت ماتیولیپمن Matthew Lipman ، مواد درسی برای کودکان و کتابچههای راهنمایی برای معلمان در زمینه رشد تفکر فلسفی فراهم ساخته است. مواد درسی اولیه شامل کیووگوسKi and Gus (لیپمن، ۱۹۸۲) و پیکسی Pixie (لیپمن، ۱۹۸۱) ونیز کتابچههای راهنما برای معلمان همراهی کننده. این رمانها و فعالیتهای مشابه آنها به کودکان کمک میکنند تا انواع مفاهیم فلسفی را که بسیار مورد علاقه خود آنهاست، همچون دوستی، نیکی، زیبایی، واقعیت، حقیقت، و فردیت بررسی کنند. ابزار یادگیری مباحثه است، و کودکان استدلال جمعی را میآموزند. در چنین صورتی، آنان به برخی از مهارتهای تفکر ذیل دست مییابند (فلسفه برای کودکان Philsphy fr Children):تحلیل جملات مربوط به ارزشهاطبقهبندی و مقولهبندیساختن فرضیههاتعریف اصطلاحاترشد مفاهیمکشف امکاناتاستخراج استنباط از قیاسهای فرضیاستخراج استنباط از مقدمات واحداستخراج استنباط ازمقدمات دوتاییپیدا کردن فرضیههای زیربناییتدوین توضیحات علّی تدوین مقایسههایی به منزله روابط تدوین پرسشهاتعمیمارائه دلایلدرک رابطههای جزء به کل و کل به جزءشناسایی و کاربرد معیارها آگاهی از نحوه برخورد با موضوعات مبهمآگاهی از نحوه برخورد با موضوعات سربستهتوجه کردن به سفسطههای غیر رسمیایجاد رابطهها ایجاد تمایزهاپیش بینی نتایجتهیه مثالها و تصاویرشناخت جنبههای بافتی حقیقت و دروغشناخت تفاوتهای دیدگاهشناخت همبستگی میان وسایل و اهدافردیفبندیمطابق معیار ساختن جملات زبانی عادیاهمیت قائل شدن برای تمامی ملاحظاتبه کار گرفتن منطق ترتیبی یا ربطیسروکار یافتن با قیاسهاسروکار یافتن با همسانی و تناقض Institute fr Advancement f Philsphy fr Children Mntclair State Cllege .Upper Mntclair, NJ ۰۷۰۴۳

استنباطهای معتبر ۲ ـ کمک به کودکان برای مشاهده رابطهها و تمیزدادن آنها از هم۳ ـ رشد دادن خلاقیت و نیز تواناییهای منطقی کودک۴ ـ کمک به کودکان برای کشف شیوههای دیگر، نیاز به عینیت و همسانی، واهمیت ارائه دلایل برای عقاید. (ص ۵۴)شیوههای اساسی پرسش و گفتگو در فلسفه به کودکان میفهماند که یادگیری و فهمیدن تأثیر متقابل بر یکدیگر دارند. کودکان تجربه میکنند که چه چیزی «درست» و «منصفانه» است، معیارها و قواعدی پیدا میکنند، و تفاوتهای میان راستی و دروغگویی وتقلب را کشف میکنند. کودکان کاوش می کنند که چه معیارهایی را در قضاوت کردن، هم از نظر شناختی و هم از نظر اخلاقی میتوان به کاربرد. فلسفه براساس کنجکاوی و خلاقیت طبیعی کودکان بنا میشود. وقتی کودکان با بزرگسالانی که به سؤالات فلسفی آنان ارج مینهند تعامل میکنند، کمکم به جستجوی دلایلی میپردازند که در کنه اظهار نظرها و موقعیتها جای دارد و میآموزند که میتوان به مسائل به شیوههای گوناگونی نگریست.
دلیل جالب بودن فلسفه برای کودکان تأکید آن بر معنی به جای واقعیات مجزّا، بر تفکر به جای حفظ کردن صرف، و بر مسایل مورد علاقه کودکان به جای مسایل انتخابی بزرگسالان است. فلسفه برای کودکان این امکان را فراهم میسازد که به منطقی که در

زبان روزمره آن نهفته است نگاه تازهای بیفکنند. تفکر فلسفی رشد منطق را در سالهای نخستین مدرسه بالا میبرد.

رشد زبان

بسیاری از زبان شناسان زمانی براین باور بودند که رشد زبانی کودکان اساساً تا سالهای نخستین مدرسه کامل میشود. لکن تحقیقات نشان داده است که کاربرد زبانی کودکان از لحاظ وسعت و پیچیدگی در طول سالهای نخستین مدرسه افزایش مییابد. اوئنز (۱۹۸۴) در مورد این گروه سنی گفته است: «کودکی که از قبل صورتهای زبانی بسیاری را آموخته باشد، به نحوه کاربرد زبان روی میآورد» (ص۲۶۳). توصیف رشد زبان در سالهای نخستین مدرسه سه موضوع مهم را در بر میگیرد: علایم زبانی، زبان و خواندن، و دو زبانگی.

علایم زبانی

علایم زبانی کودکان در سالهای نخستین مدرسه شامل بالا رفتن توانایی کودکان در اشتقاق کلمات، کاربرد گروههای اسمی و فعلی، کاربرد جملات گوناگون، تولید آواهای گفتار، کاربرد واژگان گستردهتر، تفکر در مورد کاربرد زبانی و غلبه یافتن بر پیچیدگیهای زبانی میشود. هر کدام از این علایم برحسب پژوهشهای معتبر مورد بحث قرار میگیرند و برای کمکهای مناسب بزرگسالان پیشنهادهایی ارائه میشود.

اشتقاق کلمات پژوهشهایی که از سوی اوئنز (۱۹۸۴) انجام شده است نشانگر افزایش کیفی مهارتهای اشتقاق کلمات در حدود هفت سالگی است. کودکان توانایی مییابند تا پسوندهای -man، -er، و -ist را به کلمات بیفزایند و اسمهایی بسازند که یاحتما از قبل با آنها آشنایی ندارند. برای مثال، آنان کلمه experimenter را از عبارت persn wh experiments مشتق میسازند. به طور مشابه، در همین سن، آنان با افزودن -ly قید میسازند.

کاربرد گروههای اسمی و فعلی ـ کودکان در سالهای مدرسه میان ضمایر فاعلی نظیر من، ضمایر مفعولی نظیر مرا، و ضمایر انعکاسی نظیر خودم، تمایز قایل میشوند. آنان در مورد تعیین مرجع ضمایر و تسلّط بر ترتیب صفات بشدت تلاش میکنند (ریچاردز، ۱۹۸۰). جنتنر۱۹۸۲) Gentner) نشان داده است که کاربرد گروههای فعلی مشکلاتی را برای کودکان در سالهای نخستین مدرسه به بار میآورد. برای مثال، فعل را به چند صورت میتوان معکوس نشان داد: کاربرد un در untieی، کاربرد اجزای فعلی در مث n pull یا pull ff، و کاربرد کلمات مجزا نظیر pen و clse. کودکان باید بیاموزند که برخی از این واژگون سازیها برای افعال معینی مناسب است.

کاربرد جملات گوناگون ـ اوئنز (۱۹۸۴) پیشرفت درک روابط زبانی را در جملاتی که در آن فعل مجهول یا توالیهای زمانی به کار رفته است گزارش کرده است. پیش از پنج یا شش سالگی کودکان جملات مجهولی نظیر "The windw was brken by theball ".را درک نمیکنند. کودکان شش و هفت ساله بتدریج ساختهای مجهول را در حدود این سن که اندک اندک نگهداری ذهنی را میفهمند درک میکنند.

جملاتی که توالیهای زمانی را نشان میدهند و در آغاز آنها کلماتی نظیر s، because، و therefre به کار رفته است مستلزم درک روابط و زمانبندی است. تنها بعد از هفت سالگی است که کودکان درک میکنند در جملهای نظیر " I wentbecaus I was asked "چه رویدادی نخست به وقوع پیوسته است. (اوئنز، ۱۹۸۴، ص۲۸۷).

تولید آواهای گفتار ـ تا سن هشت سالگی، اغلب کودکان میتوانند تمام آواهای گفتار انگلیسی را دقیقاً تولید کنند. کودکان به قافیهبندی و ایجاد تنوعات شوخیآمیز دیگر در آواهای کلمات علاقهمند میشوند واساس شباهت آوایی را در کلماتِ همقافیه درک میکنند، و حدود شش سالگی، کودکان میآموزند که کلمات را به هجاها و جملات را به کلمات تقسیم کنند. اعتقاد براین است که این تواناییها لازمه موفقیت در خواندن است (واتسون۱۹۸۴ ، Watsn, A.).

رشد واژگان ـ در سراسر سالهای نخستین مدرسه، کودکان تعداد و دامنه واژگان خود را افزایش میدهند. در سنین هفت تا یازده سالگی، آنان از روابط مکانی، زمانی، و منطقی درک پیشرفتهای پیدا میکنند (اوئنز، ۱۹۸۴). در حدود کلاس دوم، کودکان از کاربرد تعاریف یک کلمهای حاوی معانی منفرد به سمت تعاریف پیچیده حاوی معانی مشترک اجتماعی روی میآورند (ورن، دولیسی، و آرنولد، ۱۹۸۱). و در سنین پنج تا هفت سالگی، اغلب کودکان اصطلاحاتی نظیر rad""hit the را تعبیر و تفسیر میکنند.

تفکر در مورد کاربرد زبانی ـ کودکان در سالهای نخستین مدرسه توانایی بیشتری در قضاوت میان جملات قابل قبول دستوری پیدا میکنند (اوئنز، ۱۹۸۴) و واکنش جداگانهای در برابر محتوا و ساخت زبان از خود نشان میدهند. این توانایی تفکر در مورد کاربرد زبانی آگاهی فرا زبانی metalingual awareness نامیده میشود.

پیچیدگی زبانی ـ اوئنز (۱۹۸۴) تصریح کرده است که مهمترین رشد زبانی در سالهای نخستین مدرسه شامل رشد ظرافت و پیچیدگی زبانی است. تواناییهای مکالمهای کودکان در سالهای نخستین مدرسه گسترش مییابند. آنان به طور فزایندهای پیامها را تمیز میدهند و در تطبیق گفتارشان با نیازهای شنوندگان خود موفق میشوند. تا هفت سالگی، اغلب کودکان جملات خواهشی غیر مستقیم را به طور مؤثر به کار میبرند. (برای مثال جمله" It sure is a cld day t walk t schl، "خطاب به یکی از والدین خود میگویند که سوار اتومبیل میشود تا سرکار برود). حدوداً در همین سن، تشریفات زبانی در تصریح روابط بین فردی به گونهای که در گفتگوی زیر نشان داده شده است اهمیت پیدا میکند.

دیوید او منم کریس ینه من قب گفتمدیوید خوب باید نوبت عوض بشه، نوبت منه تغییر بی تغییر، تغییر بی تغییر.

دیوید خواهان «تغییر نوبت» شد و سپس با گفتن عبارت «تغییر بی تغییر» جایگاه خویش را تضمین کرد.

کمک مناسب بزرگسالان ـ شیفل بوش۱۹۸۴) Schiefelbusch) یافتههای پژوهشی را مرور کرده و نتیجه گرفته است که بزرگسالان میتوانند کودکان را در کسب توانش ارتباطی در سالهای نخستین مدرسه یاری دهند. برای این که کمک بزرگسالان مؤثر واقع شود، کمک بزرگسالان به صورت پاسخدهی وابسته به معنا Semantically cntingentrespnding صورت میگیرد و تعریف آن عبارت است از ارتباط دادن گفتار بزرگسالان با معنی گفتار قبلی کودک ;ایجاد محیطهایی برای برقراری ارتباط ;و نیز آموزش. با پاسخدهی مستقیم یا غیر مستقیم به گفتار کودکان، بزرگسالان به کودکان اجازه میدهند تا موضوعات را تعیین کنند و در ارتباط ابتکار به خرج دهند. به نظر شیفل بوش (۱۹۸۴)، این مسأله نیز اهمیت دارد که بزرگسالان بافتهای اجتماعی با حضور همسالان و بزرگسالان فراهم سازند که در آن کودکان شرکت کنندگانی فعال و موفق در ارتباطی معنیدار باشند. و با وجود این که آموزش اهمیت دارد در صورتی که غیر مستقیم صورت گیرد غالباً چشمگیر خواهد بود و این زمانی است که کودکان قصهگویی و ایفای نقش بزرگسالان را الگو قرار میدهند، تقلید میکنند و یا به آن پاسخ میدهند.

زبان و خواندن

مهارتهای زبانی کودکان یک عامل مهم در تعیین موفقیت آنان در خواندن به شمار میرود. هیله ریچHillerich و جانسون ۱۹۸۱) Jhnsn, T.G) پنج مهارت زبانی را به موفقیت در خواندن اولیه نسبت دادهاند: تمایز شنیداری auditry discriminatin، درک شنیداری listening camprehensi، کیفیت بیان گفتار ral language expressin، درک واژگان vcabulary cmprehensin، و کاربرد یافت cntext use . هرکدام از این مهارتها در ذیل توصیف میشوند که در این توصیف از چارچوب پیشنهادی هیلهریش و جانسون استفاده میشود (۱۹۸۱).

تمایز شنیداری ـ تمایز شنیداری عبارت است از : توانایی شنیدن تفاوتهای آوایی کلمات. اغلب کودکان میتوانند تفاوت دو کلمه مشابه نظیر bat/cat و wing/ring را تشخیص دهند ;اگر نتوانند تشخیص دهند، تمرین ویژهای در مورد این مهارت مفید خواهد بود. تمایز شنیداری در ارتباط گفتاری و خواندن اهمیت دارد.

درک شنیداری ـ درک شنیداری عبارت است از توانایی گوش ادن به یک قطعه ادبی کوتاه و به یادآوردن جزئیات آن. کودکانی که نمیتوانند زبان ادبی را در سطح گفتاری درک کنند با نوشتههای چاپی در خواندن اولیه دچار مشکل میشوند. زبان ادبی با زبان گفتاری از این لحاظ تفاوت دارد که به جای آن که غیر رسمی و بدون ساخت باشد، صریح و دارای ساخت است. کودکانی که از قبل برایشان کتاب خوانده شده است یاحتما با زبان ادبی آشنایی دارند، ولی سایر کودکان در سالهای نخستین مدرسه به تجربیات فراوانی در مورد ادبیات نیاز دارند.

کیفیت بیان گفتار ـ کیفیت بیان گفتار عبارت است از توانایی ارائه زبان توصیفی و مبالغهآمیز در پاسخ به تصویر عملی که نشان داده میشود. پژوهشهایی که از سوی هیلهریش و جانسون (۱۹۸۱) مرور شدهاند نشان داده است که کودکان در صورتی که پاره پاره صحبت کنند، جملههای دو کلمهای به کار برند، عقاید مجردی را بدون هیچ یمبالغهای ارائه دهند، و به جای توضیح دادن فقط نامگذاری کنند. احتما پیشرفتی در خواندن نخواهند داشت. کودکانی با این خصوصیات زبان گفتاری، باید ابتدا تجربیات فراوانی در صحبت کردن کسب کنند و سپس از آنان درخواست شود که نوشتههای چاپی را بخوانند.

درک واژگان درک واژگان ـ عبارت است از توانایی نامیدن اشیای معمولی، با انجام این کار، کودکان نشان میدهند که آنان برای کلماتی که در موقعیتهای مدرسه به کار میبرند، معنیهایی ارائه میدهند. کودکانی که در درک واژگان دچار مشکل میشوند، میتوانند از فرصتهای مربوط به بحث در باره اشیا، تجربیات، و وقایع برخوردار شوند.

کاربرد بافت کاربرد بافت ـ عبارت است از توانایی استفاده از درک زبانی برای پیش یبینی آن که یک موقعیت معین چه معنایی دارد؟ مث کودکانی که بافت را صحیح به کار میبرند، در صورتی که کسی بگوید، «گربه صندلی است» سردرگم میشوند. کاربرد بافت شامل کاربرد معنی سایر کلمات در جمله است تا بتوان پیش بینی کرد که کلمه بعدی چیست یا کلمه ناشناختهای را تعبیر وتفسیر کرد. کاربرد بافت در زبان گفتاری زمینه را برای کاربرد این مهارت در نوشتههای چاپی و در نتیجه امکان خواندن فراهم میسازد. کودکانی که در کاربرد بافت دچار مشکل هستند باید این مهارت را در خلال تمرینهای گوناگون رشد دهند. برای مثال، فرد بزرگسال میتواند در خواندن مکث کوتاهی کند تا کودک فرصت ارائه کلمهای با معنا را بیابد.

یکودکانی که این پنج مهارت اساسی را رشد دادهاند احتما در تجربیات خواندن اولیه به موقعیت دست مییابند. کودکان بدون مهارتهای آمادگی برای خواندن readinessskills fr reading باید در مهارتهای زبانی آموزش بینند و در مورد آنها تجربه پیدا کنند.

دو زبانگی

بسیاری از کودکان یک زبان را یاد میگیرند و سپس زبان دیگر را، یا به صورت رسمی و یا به صورت غیر رسمی. کودکان دیگر دو یا چند زبان را به طور همزمان در سالهای نخستین کودکی یاد میگیرند چرا که آنان در خانوادهها یا اجتماعات دو زبانه bilingual بزرگ میشوند. مجموعه قابل توجهی از پژوهشها اثرات یادگیری دو زبان را به جای یک زبان در دوره کودکی بر روی رشد شناختی و موقعیت تحصیلی بررسی کردهاند.

مطالعات نخستین در مورد رابطه میان دو زبانگی و شناخت بیانگر آن است که دو زبانگی مانعی برسر راه رشد شناختی است (سویل ـ ترویکه ۱۹۸۲ ، Saville – Trike). لکن، در این مطالعات نخستین پایگاه اجتماعی ـ اقتصادی در نظر گرفته نمیشد و آزمونهای زبان ضعیفتر کودکان دوزبانه مورد استفاده قرار میگرفت. این مطالعات نخستین به نظر سویل ـ ترویکه اینک از سوی اغلبِ پژوهشگران بیاهمیت تلقی شده است(۱۹۸۲).

شواهد پژوهشهای معاصر در مورد اثر یادگیری زبان دوم بر رشد شناختی و موفقیت تحصیل، بویژه در صورتی که کودک بعد از چهار یا پنج سالگی در معرض زبان دوم قرار گیرد، چندگانه است. تنوع و چندگانگی یافتههای پژوهشی تا حدودی با تمایزی که نخست لمبرت(۱۹۷۵) میان دوزبانگی «افزایشی» و «افتراقی» قایل شده قابل توجیه است. دوزبانگی افزایشی additive bilingualism زمانی روی میدهد که کودکان اعضای طبقه اجتماعی اکثریت را تشکیل میدهند، با زبان اکثریت صحبت میکنند، و به دلیل ادامه کاربرد زبان اول موردحمایت خانوادهها و اجتماعات قرار میگیرند. در موارد یدوزبانگی افزایشی، زبان دوم معمو بدون هیچ اثر منفی بر توانش زبان اول، با موفقیت پذیرفته میشود. مثالهای دوزبانگی افزایشی عبارتند از برنامههای کانادا در مورد آموزش زبان فرانسه به کودکان انگلیسی زبان. در مقابل، دوزبانگی افتراقی subtractivebilingualism زمانی روی میدهد که کودکان اعضای گروههای اقلیت را تشکیل میدهند و برای ادامه استفاده از زبان اول، بیرون از خانوادههای خویش مورد حمایت واقع نمیشوند. در موارد دوزبانگی افتراقی، زبان دوم غالباً با موفقیت پذیرفته نمیشود وممکن است توانش زبان اول نیز رشد نیابد. مثالهای دوزبانگی افتراقی عبارتند از برنامههای ایالات متحده و بریتانیا برای آموزش زبان انگلیسی به کودکان دارای زبان

اقلیت.
با توجه به آمیزه نتایج یادگیری زبان دوم ـ از سطح بسیار مثبت تا سطح منفی (لمبرت، ۱۹۷۵ ;سویل ـ ترویکه، ۱۹۸۲)ـ احتمال نمیرود که هر مشکلی در مورد رشد شناختی و موفقیت تحصیلی فقط به یادگیری زبان دوم مربوط باشد ;بلکه ، چنین مسائلی ریشه در پایگاه اجتماعی، هویت، و متغیرهای نگرشی دارد. سویل ـ ترویکه (۱۹۸۲) گفته است که موقعیت تحصیلی کودکان گروه اقلیت که اینک در موقعیتهای دو زبانگی افتراقی به سر میبرند، بستگی به آن دارد که بی توجهی نسبت به زبانها و فرهنگهای بومی از میان برود.

نقش مستمر بازی

نقش مهم بازی در زندگی کودکان در سالهای نخستین مدرسه همچنان ادامه مییابد. پژوهشهای انجام شده توسط هوت Ht ۱۹۸۴)) اهمیت فرصتهای بازی را تأیید میکند و آنها را به سطوح بالاتر تفکر، حل مسأله و عملکرد تحصیلی ارتباط میدهد. پلهگرینی ۱۹۸۰) Pellegrini) اظهار داشته است که توانایی کودکان خردسال در بازی موقعیت آنان را قابل پیش بینی میسازد، و این که در خواندن و نوشتن به شیوههای عالیتر بازی نیاز هست.
به رغم شواهد پژوهشی، والدین و سایرین برای بازی ارزشی قایل نیستند. اگر کودکان در مدرسه در حال بازی مشاهده شوند، والدین غالباً سؤالاتی را مطرح میکنند که حاکی از عدم موافقت آنان با صرف اوقات کودکان در کارهایی است که جدی به نظر نمیرسند. هوت (۱۹۸۴) مشاهده کرد که فرصتهای بازی در زندگی کودکان در سالهای نخستین مدرسه بسرعت از دست میرد. رسانهها و والدین اصرار دارند که نمرات آزمون موفقیت تحصیلی استاندارد کودکان از طریق ثبت نام آنان در برنامههای تحصیلی با فرصتهای بازی اندک ارتقا یابد.
این قسمت نگاهی دارد به نقش مهم بازی از چندین دیدگاه، شامل خلاقیت، شوخی، تفاوتهای جنسی در بازی، و سرانجام کامپیوتر و تفکر. این دیدگاههای متفاوت نقش حیاتی بازی را در رشد کودکان در سالهای نخستین مدرسه نمایان میسازد.

خلاقیت (creativity)

وقتی کودکان بازی میکنند، فرصت مییابند قدرت خلاقیت خویش را تقویت کنند. خلاقیت شامل تفکر سلیس، انعطاف پذیر وابتکاری است.افراد خلاق قادرند تا نظریات بدیع و تداعیهای جالبی را در هنگام مواجه شدن با مسایل جدید بیافرینند. فرایندهای تفکر آنان به جای آن که بر یک پاسخ قرار دادی متمرکز شود، به خارج از این محدوده گسترش مییابد. طبق نظریههای هوش نظیر ساختار عقل Structure f Intellect(SI) ، خلاقیت یکی از انواع متمایز هوش است که باید در سالهای نخستین مدرسه و بعد از آن پرورش یابد (گیلفورد، ۱۹۶۷ ;میکر، ۱۹۶۹، ۱۹۸۱ b ،a۱۹۸۱) بسیاری از متخصصان معتقدند که خلاقیت نسل بعدی در حل مشکلات آینده ما حیاتی خواهد بود. تحقیقات در مورد فرایندهای خلاقیت بینشهایی را به دست میدهند که به کودکان در دارا بودن محیطهایی که در آن احساس امنیت کنند و خلاقیت خود را رشد دهند اطمینان میبخشند.
بعضی از انواع محیطهای تحصیلی ظاهراً در تشویق خلاقیت مؤثرتر از محیطهای دیگرند. توماس و برک (۱۹۸۱) طی یک سال تحصیلی انواع کلاسهای اول و دوم را اعم از غیر رسمی، نیمه رسمی و رسمی مورد مطالعه قرار دادند. آنان متوجه شدند محیطهای تحصیلی که در یک پیوستار غیر رسمی به رسمی به منزله نیمه رسمی درجهبندی شدهاند به بیشترین رشد خلاقیت میانجامند.
نگرشهای بزرگسالان در تقویت یا منع خلاقیت اهمیت دارد. پژوهشها روشن ساختهاند که بزرگسالان غالباً به کودکانی که مؤدّب هستند پاداش میدهند و کودکانی را که خلاقند و خارج از حد خویش سخن میگویند تنبیه میکنند. باکتولد ۱۹۸۳) Bachtld) گزارش کرده است که معلمان ملاحظه دیگران را کردن را مطلوبترین هدف رفتاری برای کودکان توصیف میکنند. آنان توجه کمی به بعضی خصوصیات کودکان خلاق دارند، کودکانی که با اصطلاحاتی نظیر پرحرف، شیفته انجام کارها شدن، و دارای روحیه مخالفت توصیف میشوند. در میانه سالهای دوره کودکی، باکتولد (۱۹۸۳) متوجه شد که اغلب کودکان نگرشهایی شبیه نگرشهای معلمانشان را درونی ساختهاند. وقتی از کودکان خواسته شد که صفات نامطلوب را در یک فهرست نام ببرند، آنان غالباً صفاتی نظیر کسی که همیشه سؤال میپرسد، میخواهد به تنهایی کار کند، پر حرف، و عاطفی را برگزیدند. چنانچه بزرگسالان و کودکان چنین نگرشهایی را داشته باشند فرایندهای خلاق رشد و گسترش نمییابد.
نقش مهم بازی در زندگی کودکان در سالهای نخستین مدرسه ادامه مییابد.
دو بررسی مشابه دیگر نشان میدهد که خلاقیت در فرصتهای بازی قابل افزایش است. پژوهشگران (پپلر و راس۱۹۸۱ ، Rss) دو نوع تجربه بازی را ارائه دادهاند: همگرا (که گرایش به هدایت کردن بازی به راه حلی واحد دارد ;برای مثال، حلّ معما) و واگرا یا خلاق (که فعالیتهای بازی را به صورتهای گوناگون تسهیل میسازد). بعد از تجربیات بازی، به کودکان در سالهای نخستین مدرسه، تکالیف حل مسأله به دو صورت همگرا و واگر (محول شد. کودکان دارای تجربیات بازی خلاق یا واگرا در مورد تکالیف واگرای حل مسأله بهتر از کودکان دارای تجربیات همگرا عمل کردند. حتی با وجود این که تکالیف واگرایانه با تجربیات بازی اولیه متفاوت بود، کودکانی که به بازی خلاق پرداخته بودند، پاسخهای انعطاف پذیر و منحصر به فردی ارائه دادند. این انعطاف پذیری حتی ظاهراً تکالیف همگرای آنان را نیز در بر میگرفت ;کودکان دارای تجربیات بازی خلاق به هنگام حل مسائل همگرا، در دور کردن توجه خود از استراتژیهای غیر کارآمد انعطاف پذیرتر بودند.

شوخ طبعی

پژوهشگران شوخ طبعی را به عنوان زیر مجموعهای از مقوله بزرگتر بازی به شمار میآورند (مک گی، ۱۹۸۴). شوخ طبعی نوعی بازی فکری به شمار میرود ـ بازی با فاکار. افکار ناهمخوان (آنها که به نحوی با دانش یا تجربه کودکان همسان نیستد) برای شوخ طبعی شرطی لازمند ولی کافی نیستند.
مک گی ۱۹۸۴) Mcghee) چهار مرحله از رشد شوخ طبعی را که همتای مراحل رشد شناختی است، توصیف کرده است. توصیف او براساس تحقیقات فردی وجمعی بر روی شوخ طبعی کودکان در طول بیش از یک دهه استوار بوده است.
سه مرحله اول شوخی قبل از سالهای نخستین مدرسه آغاز میشود. مرحله اول شامل اعمال ناهمخوان در برابر اشیا incngruus actins tward bjects است و در بافت بازی وانمود سازانه با اشیا در سال دوم زندگی ظاهر میشود. کودکان در حال بازی یک شیء را جانشین شیء دیگر میکنند و به یک دسته شرایط که در جهت خلاف واقعیت پدید میآیند میخندند. مرحله دوم از شوخی بر روی نامگذاری ناهمخوان اشیا و وقایع incngruus labelingf bjects and events متمرکز است و در اواخر سال دوم، هنگامی که کودکان مهارتهای زبانی جدیدی را پیدا میکنند به وقوع میپیوندند. کودکان ممکن است با نامیدن دهان به جای چشم یا اتومبیل به جای هواپیما با صدای بلند بخندند. بیشتر شوخی کودکان دو و سه ساله شامل ترکیبی از مراحل اول و دوم است. حتی در سالهای نخستین مدرسه، شوخی در مراحل اول و دوم همچنان لذت بخش است.
در حدود سه سالگی، کودکان نوعِ جدیدی از شوخی را تجربه میکنند، مرحله سوم از شوخی بر اساس ناهمخوانی مفاهیم استوار شده است. وقتی زبان برای اشاره به طبقات اشیایی با خصوصیات مشترک به کار رود، کودکان خالی از لطف نمیبینند که مشخصههای معینی از مفهوم را تغییر دهند. به جای این که یک سگ را به جای گاو تصور کنند یا آن را گاو بنامند، کودکان در مرحله سوم ممکن است صحبت کردن در باره دوشیدن یک سگ یا وادار کردن سگ به در آوردن صدای گاو را شوخیآمیز بیابند. تغییر مناظر و صداهای آشنا از جمله کلمات هم قافیه و بی معنا در این مرحله منبع شوخی به شمار میروند. زبان غالباً در مرحله سوم شوخی اهمیت دارد اما بخش عمده شوخی بر عدم رعایت مفاهیم ظاهری اشیا استوار است.

تابلو ۱۳ـ۴ استراتژیهایی برای تسهیل رشد: پرورش خلاقیت

باکتولد (۱۹۸۳) نتایج تحقیقاتش را در مورد چگونگی تقویت خلاقیت کودکان خردسال به کمک بزرگسالان خلاصه کرده است. خود مختاری چنان بخش مهمی از پرورش رفتار خلاق را تشکیل میدهد که در مورد محدود ساختن آزادی باید با احتیاط عمل کرد. ایجاد محدودیت باید بر حسب ضرورت مطلق آن ارزشیابی شود. یافتن استقلال در قضاوت باید زود آغاز شود. الگویی برای تصمیمگیری و تفکر مستقلانه باشید. در باره بعضی تصمیمهایی که شما در نظر دارید و شقوق دیگری که شما بررسی می کنید سخن بگویید. بحثهایی را در باره تصمیمهایی که شخصیتهای فیلمها و داستانها، ونیز اشخاص در زندگی واقعی مطرح میسازید به میان بکشید. کودکان را به اندیشیدن در باره سایر شیوههایی که میشد تصمیمگیری شود و تاثیراتی که ممکن بود حاصل شود، تشویق کنید.
استقلال در انتخاب کردن به طور اجتناب ناپذیری با خطاهای احتمالی در قضاوت توأم است. بنابراین دقت کنید که کوششهای اولیه را ناچیز نشمارید وحمایت عاطفی جدی فراهم سازید بویژه آنجا که برنامههای کودکان آن گونه که انتظار میرفته موفق نبوده است. آنچه کودکان بر اثر اشتباهات خود میآموزند به اندازه آنچه براثر موفقیتهای خود میآموزند ارزشمند است.
برای حفظ توازن آزادی در تفکر و قضاوت احساس مسؤولیت ضروری است. کودکان باید مسؤولیتهایی داشته باشند که مرتباً آنها را بر عهده گیرند. آنان باید مسؤول جریان عمل خویش در تمام زمینههایی باشند که انتخاب شخصی برای آنان امکان پذیر است. (برای مثال در زمینه آنچه میپوشند، انتخاب هدیه برای دیگران). به همین ترتیب در موقعیتهای بین فردی، آنان را تشویق کنید که خود بدون دخالت بزرگسالان، روابطشان را با همسالان برقرار سازند.
حرف زدن برای کودکان کار آسانی است ;گوش دادن به کودکان هنر بزرگی است. به دفعات فراوات به آنان بدون هیچ انتقادی گوش فرا دهید. ناکامیهای آنان را درک کنید چرا که سبب خواهد شد آنان احساس کنند اعمالشان دارای اهمیت است. به کودکان فرصت دهید که با یک فرد بزرگسال گفتگو کنند و بدون آن که حرفشان را قطع کنند به نوبه خود حرف بزنند. احساسات و افکارتان را برایشان بیان کنید و آنان را تشویق به چنین کاری کنید.
تخیل را میتوان با پرسش سؤالاتی ازاین قبیل بیشتر برانگیخت «چند راه (برای حل این مسأله) به نظرت میرسد؟» «فکر میکنی چه چیزی سبب (این مسأله) شده است؟» «فکر میکنی (این شیء) چند نوع کاربرد دیگر دارد؟» «چگونه (این شیء را) تغییر دهیم تا بهتر شود؟» «بیا فرض کنیم که برق در هفته آینده در شهرمان به کار نیفتد. چه اتفاق خواهد افتاد؟» (صص۴ـ۵).
Frm "Children and Creativity" by L.M. Bachtld, ۱۹۸۳, Human Relatins, ۸,n. ۱۱,pp. ۴-۵.

دیدن کسی با بینی بزرگ یا تماشای دلقکی که کاری را ناشیانه انجام میدهد، کاری که حتی برای کودکان انجام آن آسان است میتواند برای کودکان خردسال شوخیآمیز باشد.
در یک سلسله مطالعات، مک گی۱۹۸۴) McGhee) متوجه شد که ناهمخوانیها باید به منظور ایجاد شوخی در یک بافت خیالی پدید آیند ;همین ناهمخوانیها در یک بافت واقعی مانع شوخی خواهد شد. برای مثال، اگر دلقکی دماغ گندهای داشته باشد کودکان یاحتما میخندند. لکن اگر شخصی در خیابان گوشی واقعی در محل بینیاش داشته باشد در این صورت به جای شوخی ناراحتی به وجود میآید.
شوخ طبعی کودکان خردسال، به هنگامی که متوجه میشوند که واژهها گاهی معانی مبهم دارند بشدت تغییر میکند. در مرحله چهارم، کودکان با شوخی با واژههای چند معنی humr in multiple meanings مواجه میشوند. حتی اگر آنان دو معنی یک واژه را بیدانند معمو قادر نیستند تا زمانی که وارد مرحله تفکر عملیات عینی در اواخر سالهای نخستین مدرسه نشدهاند هر دو معنی را در ذهن خود نگه دارند. معماها و لطیفههایی نظیر نمونههای زیر در مرحله چهارم منابع معروفی را تشکیل میدهند:waht
.did the rug say t the flr?Dn't mve, I've gt yu cvered
.Knck,Knck
.Wh's there?Lettuce
.Lettuce wh?Lettuce in; it's cld ut here
کودکان همچنین بازی با کلمات را در مرحله چهارم گسترش میدهند. مک گی (۱۹۸۴) تحقیقاتی را گزارش کرده است مبنی براین که آیا میزان چالش شناختی به سطح تجربه شوخی کمک میکند. پژوهشگران در این تحقیق لطیفههایی را براساس تخلف از مفاهیم نگهداری و درون گنجی طبقهای گسترش دادند. لطیفههایی شبیه نمونههای زیر برای کودکان گفته شده بود.
سوزی میخواست سیبی را به عنوان خوراکی بین روز بخورد. مادرش پرسید که آیا او میخواهد سیب به چهار یا هشت تکه تقسیم شود. سوزی گفت، «چهار تکّه. من به اندازه هشت تکّه گرسنه نیستم.»پژوهشگران متوجه شدند که کودکان کلاس اول که مفاهیم

مکالمه و درون گنجی طبقهای را فرا گرفته بودند از کودکان کلاس اول که مفاهیم را فرا نگرفته بودند، ونیز از یکودکان بزرگتر که احتما آن مفاهیم را برای مدتی درک کرده بودند، لطیفهها را خنده آورتر به شمار میآورند. به نظر میرسد که مقدار مطلوبی از کوششهای شناختی وجود دارد که شوخی را به حداکثر میرساند.

تفاوتهای جنسی در بازی

از سن سه سالگی به بعد، پسران و دختران به صورتهایی متمایز از یکدیگر بازی میکنند (فاگوت و کرانسبرگ، ۱۹۸۲). دختران بیشتر به بازیهای عروسکی و آرام، فعالیتهای هنری، و رقص میپردازند. اسباب بازیهای مورد نظر برای دختران موجب تشویق آنان به بازی تقلیدآمیز و یادگیری نقشهای اجتماعی موجود میگردد. در مقابل، پسران به بازی با اسباب بازیهای وسایط نقلیه، وسایل چوبی، و قطعات مکعب مشغول میشوند. پسران بیشتر متمایلند به بازیهای پرجنجال و خشونتهای کلامی و بدنی بپردازند. و پسران نیز عمدتاً بیشتر از دختران تمایل دارند که به فعالیتهایی بپردازند که برایشان خطرات جسمی در بردارد (گینزبرگGinsburg و میلر۱۹۸۲ ، Miller). اسباب بازیهای مورد نظر برای پسران آنان را به کاربرد کاوشگرانه و انعطافپذیر وسایل تشویق میکند. این یافتهها تقریباً به طور ثابت در طی زمان، از دهه ۱۹۳۰ در مطالعات مربوط به مشاهده کودکان در محیطهای طبیعی تکرار شده است (فاگوت وکرانسبرگ، ۱۹۸۲).

از سن سه سالگی و در ادامه آن در طی دوره کودکی، اغلب کودکان در گروههای همجنس خود بازی میکنند. در نتیجه عمدتاً واکنشهای اجتماعی را از سوی همسالان همجنس خود دریافت میکنند. پژوهشها نشان میدهد که همسالان کودکانی را که به رفتارهای نوعی جنس خود مشغول میشوند مورد تشویق بیشتری قرار میدهند و به آنان که به رفتارهای نوعی جنس دیگری مشغول میشوند، کمتر توجه میکنند. (فاگوت و کرانسبرگ، ۱۹۸۲). گروههای همسال در انتظارات نقش جنسیتی خویش محافظهکارترند، و پسران ظاهراً بیشتر از دختران با اسباببازی و فعالیتهای کلیشهای همرنگ میشوند (آیزنبرگEisenberg ، موریMurray, E. ، و هایت۱۹۸۲ ، .Hite, T).

کامپیوتر و تفکّر

بازی (یاکار) با کامپیوتر ممکن است شیوه تفکر کودکان را تغییر دهد. به منظور نشان دادن مسائل فلسفی و روان شناختی که ضمن استفاده از کامپیوتر مطرح میشود، تارکل ۱۹۸۴) Turkle) قطعه کوتاه توصیفی زیر را در باره رابرتِ هفت ساله گزارش کرد. رابرت بعد از بازی سه به سه قطارtic-tac-te به وسیله کامپیوتری به نام مرلین به خشم آمده بود.

رابرت با خشم و ناکامی مرلین را میان شنها میاندازد. «متقلب، امیدوارم مغزت داغون بشه.» در این موقع کریگ و گِرِگِ شش و هشت ساله صدای او را میشنوند و احساس میکنند لحظه خوبی برای پس گرفتن مرلین است. آنان اسباب بازی پراز شن را نجات میدهند و آن را خودشان بر میدارند تا رابرت را از اشتباه درآورند.

کریگ : «مرلین اگر تقلب میکنه، خودش اینو نمیفهمه. اگه بشکنه اینو نخواهد فهمید. اگر اونو داغون کنی اینو نمی فهمه، رابرت. اون که زنده نیست» گِرِگِ : «کسی به مرلین بازی کردنو یاد داده است. ولی خود مرلین نمیدونه که برنده میشه یا بازنده.»رابرت :«چرا، اگه بازنده بشه خودش اینو میفهمه. اون صداهای مختلفی در میاره.»گِرِگِ : «نه، نادون. او زرنگه، به اندازهای که میتونه انواع صداهای درست رو در بیاره. ولی اون اگه بازنده بشه واقعاً نمیدونه. به همین دلیله که تو میتونی اونو فریب بدی. او نمیدونه که تو فریبش دادی، و وقتی هم که خودش تقلب میکنه حتی نمیدونه که کار خودش هم تقلبه.

جنی شش ساله با حالتی تحقیرآمیز وارد بحث میشود. «گرگ، برای تقلب کردن لازمه بدونی که داری تقلب میکنی. دانستن این امر جزئی از تقلب کردن است. صص،۲۹ـ۳۰) گواه بر علاقهمندی این دانش آموز مبتدی کلاس اول، «کامپیوتری» است که او در اوقات فراغت ساخته است. صفحه کلید با زحمت فراوان باز آفرینی شده است ـ چرا که او مایل بود آن را بدین شکل بسازد و این شکل نیز برایش معنادار بود ولی نه بدان دلیل که فرد دیگری انجام چنین کاری را از او خواسته باشد.

تارکل شیفته تصور چهار کودک خردسالی شد که در باره وضعیت روانی ماشین بحث میکردند و مطرح میساختند که آیا برای ماشین میتوان مقاصد و احساساتی قائل شد. تارکل (۱۹۸۴) با مشاهده بیش از دویست کودک خردسال متوجه شد که کامپیوترها کودکان راوادار به سخن گفتن در باره چیزهایی میکنند که در حالت عادی مورد بحث قرار نمیگیرند: برای مثال، محدودیتهای ماشینها، یا یگانگی ذهن انسان.

تارکل (۱۹۸۴) دو مرحله را در روابط کودکان با کامپیوتر مشخص کرده است. نخستین مرحله، مرحله مابعدالطبیعی، بر توجه کودکان در این مورد تأکید دارد که آیا کامپیوترها فکر می کنند، احساس میکنند، و زنده هستند. کودکان متوجهاند که کامپیوترها خواصی مانند خواص انسان زنده را دارایند: آنها سخن میگویند، در بازیها برنده میشوند، واقعیات را میدانند، و دارای هوش و حافظه هستند. ولی آنها خواصی نیز دارند که شبیه خواص یک موجود زنده به نظر نمیرسند. کودکان با مفاهیم پیچیدهای از این قبیل درگیر میشوند، «آیا ماشینها همانند افراد میاندیشند؟» و «آیا افراد همیشه مانند کامپیوترها اندیشدهاند؟»مرحله دوم که به مرحله تسلّط معروف است، بر میل کودکان به کسب توانایی و کارآیی در کاربرد کامپیوتر تأکید دارد (تارکل، ۱۹۸۴). پاپرت ۱۹۸۰) Papert) دو روش را برای کاربرد کامپیوتر از سوی کودکان خردسال در مرحله تسلّط مقایسه کرده است. مرحله نخست و به نظر پاپرت روشی که کمتر مورد دلخواه کودکان است، روش آموزش به مدد کامپیوترcmputer aided instructin (CAI) است. در روش آموزش به مدد کامپیوتر، کامپیوتر به عنوان یک کتاب تمرین الکترونیکی برای کودکان به گونهای برنامهریزی میشود که آنها انواع خاصی از اطلاعات ویژه را کسب کنند. مرحله دوم که روش خلاقتر است وضع را دگرگون میسازد و به کودکان امکان میدهد که برای کامپیوتر برنامه بنویسند. برنامهنویسی کامپیوتر یعنی ارتباط با آن به زبانی که برای کودکان و ماشینها هردو قابل فهم باشد. پاپرت و همکارانش یک زبان کامپیوتری به نام لوگوLG نوشتهاند که این فرایند ارتباط میان کودکان خردسال و کامپیوترها را ساده میسازد. پاپرت (۱۹۸۰) مزایای زمانی را که کودکان خردسال خود، برنامهنویس باشند به جای این که برایشان برنامه بنویسند چنین توصیف کرده است:کودک، حتی در سنین پیش دبستانی، کنترل را به عهده دارد: کودک برای کامپیوتر برنامه مینویسد. و ضمن آموزش نحوه تفکر به کامپیوتر، کودکان در باره نحوه تفکر خود دست به کاوش میزنند. این تجربه میتواند به صورت خودسرانه انجام شود: تفکر در باره تفکر، کودک را به صورت یک معرفت شناس در میآورد و این تجربهای است که حتی اغلب بزرگسالان در آن سهیم نیستند. (ص ۱۹).

پاپرت توصیه کرده است که همان گونه که مداد را در دسترس کودکان قرار میدهید، کامپیوتر را نیز در دسترس آنان قراردهید تا بتوانند احساس کنند که بر قسمتی از جدیدترین و قویترین تکنولژی تسلط یافتهاند. کودکان در فرصتهایی که با کامپیوتر کار میکنند این امکان را دارند که برنامههای خاص خود را بیافرینند، از قابلیتهای پردازش کلمات در کامپیوتر استفاده کنند تا قصهها و گزارشهایی بنویسند، و در بازیهای تعاملی سرعت انتقال خود را با کامپیوتر هماهنگ کنند. کودکان به جای این که از طریق قضاوت مطلق بزرگسالان معتقد شوند که درست یا نادرست عمل میکنند، بتدریج میپرسند که چگونه میتوانند آنچه را انجام دادهاند بهبود بخشند («خطاها و اشتباهات را از میان ببرند"»debug)."

لکن همه مربیان دوره کودکی در اشتیاق تارکل و پاپرت در باره ظرفیت مثبت کامپیوتر در زندگی کودکان خردسال سهیم نیستند. برادیBrady و هیل۱۹۸۴) Hill) در این مورد رویکردی شکاک اتخاذ کردهاند حاکی از آن که کامپیوتر ممکن است جای سایر یتجربیات ضروری زندگی را اشغال کند. این نکته کام در خور توجه است. آنچه مناسب به نظر میرسد آن است که بازی با کامپیوتر جای سایر انواع بازیها را نگیرد بلکه در میان فرصتهای گوناگون تنها یک نوع فرصت برای افزایش رشد شناختی به شمار رود.

اثرات برنامههایآموزشی نخستین (early educatin prgrams)

اصطلاح برنامههای آموزش نخستین که در این فصل به کار رفته است به تجربیات آموزشی گروهی قبل از سن حضور اجباری در مدرسه مربوط میشود. تعداد کودکان خردسالی که در این برنامههای آموزش نخستین ثبت نام میشوند در دهههای گذشته پیوسته افزایش یافته است (اداره سرشماری ایالات متحده، ۱۹۸۲). بسیاری از کودکان زمانی این برنامهها را آغاز میکنند که چهار ساله هستند و یا کوچکترند، چرا که والدینشان نتایج بلند مدت مطلوبی را برای رشد فکری و اجتماعی آنان پیش بینی میکنند. این که آیا چنین نتایجی به بار میآیند در سطح وسیعی مورد بحث قرار گرفته است، واینک دادههای مطالعات طولی برای این بحث اساسی تجربی به وجود میآورد. این دادهها نشان میدهند که برنامههای آموزش نخستین با کیفیت بالا بر روی رشد افراد، دست کم تا سن نوجوانی تأثیر مثبت میگذارد. این دادهها در باره امکان تحول مثبت در زندگی کودکان خردسال از طریق تهیه برنامههای مناسب آموزش نخستین، بیانگر خوش بینی احتیاط آمیزی است.

در این قسمت، دادههایی از سه منبع ارائه میشوند: طرح هداستارت، ائتلاف مطالعات دراز مدتCnsrtium fr Lngitudinal Studies ، و دانشگاه جوانان بریگمBrigham Yung University . دو منبع نخستین، دادههایی را در باره اثرات آموزش نخستین بر روی کودکان خانوادههای کم درآمد فراهم میسازد. منبع سوم دادههایی را در باره اثرات آموزش نخستین بر کودکان دارای مزایای تحصیلی فراهم میآورد.

برنامههایی برای کودکان خانوادههای کم درآمد

از دهه ۱۹۶۰، ایالات متحده برنامههای آموزش نخستین را که به منظور برقراری فرصتهای تحصیلی برابر برای کودکان خانوادههای کم درآمد طرح ریزی شده دایر ساخته است. یک نوع فعالیت آموزشی که با حمایت دولت در سال ۱۹۶۵ شروع شد، طرح سرآغاز Head start است که معروفترین برنامهها برای کودکان خانوادههای کم درآمد است و هنوز تحت حمایت مالی قرار دارد. هم در طرح سرآغاز و هم در ائتلاف دوازده برنامه دیگر که در دهه ۱۹۶۰ آغاز شد اطلاعاتی در مورد شرکت کنندگان برنامه که بعضی از آنان اینک اوایل دوره بزرگسالی خود را میگذرانند، جمعآوری شد. این امر اهمیت دارد که تأثیر برنامههای آموزش نخستین زندگی آنان ارزشیابی شود. طرح هداستارت ـ در سال ۱۹۶۵، وجوه طرح هداستارت به نمایندگیهای فعالیتهای گروهی در سراسر کشور فرستاده شد تا برنامههایی تابستانی برای کودکان خانوادههای کم درآمد برقرار کنند. این وجوه بخشی از وجوه مربوط به جنگ رئیس جمهور، لیندون جانسن علیه فقر بود و این نگرش خوشبینانه وجود داشت که برنامههای ویژه آموزش نخستین محرومیتهایی را که کودکان کم درآمد با آن در مدرسه مواجهند از میان خواهد برد. هداستارت یک برنامه تابستانی شش تا هشت هفتهای در سالهای ۱۹۶۵ تا ۱۹۶۸ بود، و بیش از نیم میلیون کودک در طول آن دوره از خدمات آن برخوردار شدند، لکن معلوم شد که عرضه خدمات فقط در فصل تابستان، مدت کوتاهی است وانتقال برنامه تابستان به برنامههای تمام طول سال در خلال سالهای ۱۹۶۹ تا ۱۹۷۲ صورت پذیرفت. طرح تغییر برنامههای درسی در اواخر دهه ۱۹۶۰ و اوایل دهه ۱۹۷۰ آغاز شد. در طول دوره ریاست جمهوری رونالد ریگان، هداستارت یکی از چند برنامه دولتی بود که در «تور ایمنی» برنامههای اجتماعی برای خانوادههای کم درآمد نگهداری میشد (هابل ۱۹۸۳ ، Hubbell).

هابل (۱۹۸۳) با خلاصه کردن یافتههای پژوهشهای طرح هداستارت که در ۱۴۰۰ سند گزارش شده، نتیجهگیری کرده است که شرکت در طرح هداستارت بر روی توانش اجتماعی کودکان اثرات مثبت دارد. کودکان شرکت کننده در طرح هداستارت نمره بیشتری از کودکان گروه گواه در مورد بعضی مقیاسهای آشنایی با تکلیف taskrientatin کسب میکنند، و آشنایی با تکلیف با نمرات آزمون شناختی آنان همبستگی دارد. سطوح رشد اجتماعی کودکان شرکت کننده در طرح هداستارت از لحاظ درجهبندی به گونهای است که با کل جمعیت دبستان قابل مقایسهاند. این کودکان بیش از همسالانشان در خانوادههای کم درآمد که تجربه طرح هداستارت را نیندوختهاند، اجتماعی و دارای اعتماد به نفساند. معلوم شده است که عزت نفس کودکان شرکت کننده در هداستارت به محض ورود به مدرسه دولتی کم شده است، ولی کودکان شرکت کننده در بعضی از انواع برنامههای درسی هداستارت، همواره سطوح بالاتری از شرکت اجتماعی را در خلال کلاس دوم نشان میدهند.

پژوهشهایی که هابل (۱۹۸۳) مرور کرده است دلالت دارد بر آمیزهای از یافتههای مربوط به دوام دستاوردهای تحصیلی و فکری که در طول برنامه سالانه هداستارت حاصل شده است. حدود نیمی از مطالعات مربوط نشان دادهاند که کودکان شرکت کننده در طرح هداستارت همچنان دارای تفاوتهایی در آزمون پیشرفت تحصیلی در سالهای بعدی مدرسه هستند و باقی مطالعات حاکی از آن اند که این تفاوتها دوامی ندارند. لکن، نتایج پژوهشها آشکار ساخته است که کودکان شرکت کننده در طرح هداستارت از همسالان خود در خانوادههای کم درآمد از لحاظ مقیاسهای کلی موفقیت تحصیلی نظیر فارغالتحصیل شدن از دبیرستان، شرکت کردن در کلاسهای منظم وعادی به جای کلاسهای آموزش ویژه، ماندن در مدرسه، و قبولی در هر سال تحصیلی بهتر عمل

کردهاند. نتایج پژوهشها همچنین آشکار ساخته است که کودکان شرکت کننده در طرح هداستارت در مقایسه با کودکان خانوادههای کم در آمد که تجربه شرکت در طرح هداستارت را ندارند، از لحاظ سبکهای شناختی بیشتر تفکرآمیز عمل میکنند و کمتر از روی اجبار. شرکت در طرح هداستارت رشد زبانی کودکان بویژه کودکان دو زبانه را بهبود میبخشد. پیشرفت تحصیلی کودکان رابطه مثبتی با شرکت والدین در طرح هداستارت دارد.

پژوهشها همچنین نشان دادهاند که خدمات غذایی مورد نیاز، معاینات بهداشتی، ایمن سازیها، مراقبت از دندانها، و درمان بهداشتی به طور مؤثر در اختیار کودکان شرکت کننده در طرح هداستارت قرار گرفته است (هابل، ۱۹۸۳). به دلیل مکملّهای غذایی ارائه شده، کودکان شرکت کننده در طرح هد استارت، غالباً از قد و وزن طبیعی برخوردارند و در آزمایشهای بدنی موفق میشوند و در مقایسه با کودکان خانوادههای کم درآمد کمتر از مدرسه غیبت می کنند. کودکان شرکت کننده در طرح هداستارت از لحاظ سطوح هموگلوبین، بهداشت دندانها، رشد عمومی بدنی و کنترل حرکات در طول طرح سالانه هداستارت بهبود مییابند.

و سرانجام ، پژوهشها نشان داده است که برخی مزایای مثبت شرکت در طرح هداستارت به خانوادههای کودکان و به اجتماعات آنها گسترش مییابد (هابل، ۱۹۸۳). والدین به سبب شرکت فرزندانشان در برنامه هداستارت احساس رضایت عمومی از زندگی واعتماد به نفس بیشتری پیدا می کنند. برنامههای هداستارت خانوادهها را با خدمات اجتماعی که در اجتماع ارائه میشود آشنا میسازد و ممکن است به افزایش شرکت والدین در مدارس دولتی بینجامد.

ائتلاف برای مطالعات طولی ـ ائتلاف برای مطالعات طولی در سال ۱۹۷۵ به منظور پاسخ به پرسشهایی در باره این که آیا برنامه آموزش نخستین اثرات بلند مدت معینی بر کودکان خانوادههای کم درآمد داشته است تشکیل شد. این ائتلاف از تمام مطالعات عمدهای که با مقیاس وسیع در زمینه آموزش اولیه در دهه ۱۹۶۰ آغاز شد، به جز یک مورد، تشکیل شده است: طرح آموزش اولیه، برنامه پیش دبستانی پری، برنامه آموزش والدین نوپایان و نوباوگان گوردن، پنج روش دانشگاه ایلی نوی، تجربه لوئیس ویل، مطالعه هارلم، طرح تعامل کلامی، محیط یادگیری در اجتماع کوچک، طرح نیوهاون، مطالعه فیلادلفیا، مؤسسه برنامه مطالعات رشد (کاندری۱۹۸۳ ، Cndry).

در تمام این برنامهها، کودکان در این برنامه (گروه آزمایشی) دقیقاً هماهنگ با کودکانی انتخاب شده بودند که سوابق مشابهی داشتند ولی در برنامههای آموزش نخستین ثبت نام نکرده بودند. بنابراین رشد کودکان غیر ثبت نام شده ـ گروه گواه ـ قابل مقایسه با رشد کودکانی بود که در برنامههای آموزش نخستین ثبت نام شده بودند.

شرکت کنندگانِ ائتلاف در جمعآوری وتحلیل اطلاعات مربوط به کودکان در هر دو گروه آزمایشی و گواه همکاری داشتند. آنان دادههای اولیه خود را برای تحلیل مجدد ارسال داشتند، معیارهای مشترکی را برای جمعآوری دادههای بعدی گسترش دادند و دادههای اولیه و بعدی خود را برای تحلیل آماری مشترکاً ارائه دادند. استقلال مطالعات جداگانه، این یافتهها را بسیار قابل اعتماد میسازد ;آنها با تکرارهای چندگانه و مستقل دارای شباهت آماری هستند (لازار۱۹۸۳ ، Lazar).

این ائتلاف توانسته است از بهترین اطلاعات موجود در مورد اثرات برنامههای آموزش نخستین بر کودکان خانوادههای کم درآمد خلاصهای به دست دهد. این ائتلاف شواهدی متقاعد کننده و معتبر از نظر بوم شناختی فراهم ساخته است مبنی بر این که این برنامهها در تقویت زندگی کودکان خانوادههای کم درآمد در طی نوجوانی و جوانی مؤثر بودهاند (کاندری، ۱۹۸۳).

پژوهشهای گردآمده توسط این ائتلاف این نتیجه را به اثبات رسانیدهاند که برنامههای آموزش نخستین در صورت متناسب بودن، نمرات آزمون هوش کودکان خانوادههای کم درآمد را افزایش میدهد. دادهها نشان میدهند که کودکان شرکت کننده در برنامه دارای امتیاز ضریب هوشی به میزان ۸/۵ بیش از کودکان گروه گواه در آغاز کلاس اول بودند. علاوه براین، نمرات ضریب هوشی که کودکان خانوادههای کم درآمد و ثبت نام شده در برنامههای آموزش نخستین کسب کرده بودند تا سه یا چهار سال بعد از برنامه نیز همچنان دارای اعتبار بود (رویس Ryce ، دارلینگتون Darlingtn ، و موری۱۹۸۳ ، Murray, H.W).

کاربرد نمرات آزمون هوش در برنامههای آموزش نخستین بحث برانگیز است، ولی با این نمرات میتوان موفقیت تحصیلی را پیش بینی کرد و نیز اساس همشکلی را برای ارزیابی رشد شناختی فراهم ساخت. پژوهشگران ائتلاف گفتهاند که احتمال سوگیری فرهنگی در مقابل برخی کودکان وجود ندارد، چرا که سوابق کودکان نسبتاً همگن بوده است: ۹۴ درصد کودکان سیاه پوست و تقریباً همگی دارای درآمد پایین بودند (رویس، دارلینگتون، و موری، ۱۹۸۳).

پژوهشهای پیگیری از سوی این ائتلاف نشان داده است که کودکان ثبت نام شده در برنامههای آموزش نخستین در مقایسه با کودکان مشابه آنها از خانوادههای کم درآمد انگیزه موفقیت، توانش تحصیلی، وکسب تحصیلات خود را افزایش دادهاند. در سال ۱۹۷۶، هنگامی که کودکان در سنین بین ده تا نوزده سال به سر میبردند، از آنان سؤال شد، «از چیزی بگویید که شما انجام دادهاید و مایه افتخارتان بوده است.» کودکان شرکت کننده در برنامه نسبت به کودکان گواه بیشتر مایل بودند که پاسخهایی در ارتباط با موفقیت تحصیلی بدهند. کودکان شرکت کننده در برنامه تمایل داشتند که با اشاره به موفقیت تحصیلی یا کاری خود پاسخ دهند، در حالی که کودکان گروه گواه تمایل داشتند براساس نمونههایی ازر فتار نوعدوستانه یا بدون هیچ جوابی پاسخ دهند. تأثیر بر شرکت کنندگان برنامه مخصوصاً بر دختران بین پانزده و نوزده سال عمیق بود. معلوم شد که مادران کودکان شرکت کننده در برنامه اشتیاق بیشتری نسبت به مادران کودکان گروه گواه و نیز خود کودکان شرکت کننده در برنامه نشان میدادند (رویس، دارلینگتون، و موری، ۱۹۸۳). دادههای ائتلاف آشکار ساخته است که برنامههای آموزش نخستین توانش تحصیلی بعدی را بهبود میبخشد. پیشرفت در طی نظام مدرسه به عنوان مقیاس توانش کودکان در تطبیق با شرایط نقش در مدرسه مورد بررسی قرار گرفته است. دو مقوله شکست در قبال پیشرفت به عنوان شواهدی مبنی براین که دانش آموزان به برآوردن انتظارات تحصیلی موفق نمیشوند تعبیر شده است: قرار گرفتن در کلاسهای آموزش ویژه و مردودی در کلاس. در تحلیل مربوط به سطح کلاس هفتم(هشت برنامه) و در زمان فارغالتحصیل شدن از دبیرستان (چهار برنامه)، کودکان شرکت کننده در برنامه کمتر در کلاسهای آموزش ویژه، جای داده میشدند یا در یک کلاس مردود میشدند. در سطح کلاس هفتم، میزان متوسّط انتقال به کلاسهای آموزش ویژه ۵/۱۴ درصد برای کودکان شرکت کننده در برنامه و ۹/۳۴ درصد برای کودکان گروه گواه بود. میزان متوسط مردودی در کلاس ۸/۱۹ درصد برای کودکان شرکت کننده در برنامه و ۳۲ درصد برای کودکان گروه گواه بود. در میان طرحهایی که تا پایان دوره دبیرستان سوابقی داشتند در هنگام پیگیری سال ۱۹۸۰ یافتههای مشابهی وجود داشت. کودکان شرکت کننده در برنامه عمدتاً به احتمال بیشتری دوره دبیرستان خود را به اتمام رساندهاند. وقتی عوامل مربوط به سوابق کنترل میشدند تف

دادههای ارائه شده به ائتلاف مورد تحلیل قرار گرفتند تا تعیین شود که آیا انواع گوناگون برنامهها دارای اثرات گوناگون هستند. در نتایج تحصیلی میان برنامههای آموزش نخستین که در مراکز و آنها که در خانهها تدریس میشد، هیچ تفاوتی وجود نداشت; ونتایج تحصیلی، تفاوتهای چشمگیری را در ارتباط با نوع برنامه درسی به کار رفته نشان نمیداد. تمام برنامههای درسی در کاهش شکست تحصیلی موفقیت آمیز بودند وتمام برنامههای درسی مورد استفاده در برنامههای ائتلاف از این که هیچ گونه برنامه آموزش نخستین وجود نداشته باشد بهتر بودند. تحلیلی از دادهها دلالت برآن دارد که تأثیر برنامه از طریق تلفیق پنج مؤلفه قابل افزایش است: شروع مداخله در اسرع وقت فراهم آوردن خدمات برای والدین علاوه بر کودک ملاقاتهای مکرر در خانه شرکت والدین در آموزش کودک کم بودن تعداد شاگردان برای هر معلم (رویس، دارلینگتون، و موری، ۱۹۸۳، ص۴۴۲).

لازار۱۹۸۳) Lazar) این یافتهها را برای به دست آوردن سه مفهوم ضمنی گسترش داده است. نخست، هزینه برنامههای آموزش نخستین با کاهش هزینههای خدمات آموزش ویژه جبران میشود. دوم، تماس نزدیک میان خانه و مدرسه مهمتر از حدی یاست که معمو درک میشود. و سوم، جستجو برای برنامه درسی «کامل» دوره اولیه یکودکی احتما بیهوده است. به نظار لازار (۱۹۸۳)، بسیاری از برنامههای درسی تا زمانی که معلمان دارای هدف باشند و برای تحقق آن بکوشند، عملی هستند.

برنامههایی برای کودکان مرفه

یک مطالعه طولی در دانشگاه جوانان بریگم طرح ریزی شده است تا به تأثیر ثبت نام تحصیلی بر کودکان «مرفه» در فاصله ۴۲ هفتگی تا پنج سالگی بپردازد (لارسن Larsen ، دراپر Draper ، و هایت۱۹۸۴ ، Hite,S.J.). کودکان «مرفه» به کسانی تعریف میشوند که والدین آنها از سطح بالای نیل به تحصیل و وضع درآمد متوسط برخوردارند. تا این زمان، در پژوهشهای مربوط به کودکان دارای درآمد متوسط بر مقایسه برنامههای درسی تأکید شده است تا بر تأثیرات بلند مدت بر کودکان.

کودکان به طور اتفاقی انتخاب شدند تا در برنامه آموزش نخستین دانشگاه بریگم شرکت کنند. کودکان شرکت کننده در برنامه با کودکانی که تقاضا کرده بودند که شرکت داده شوند ولی به طور اتفاقی انتخاب نشده و در هیچ مدرسه یا مرکز مراقبت دیگری هم ثبت نام نکرده بودند مقایسه شدند.

یافته اصلی حاصل از نخستین تحلیل کامل دادهها این بود که نمرات آزمونهای هوش با ثبت نام نخستین در مدرسه ارتباط داشت. کودکان شرکت کننده در برنامه دارای متوسط ضریب هوشی ۷/۱۳۱ بودند و کودکان مورد مقایسه دارای متوسط ضریب هوشی ۱/۱۲۷ بودند. این پدیده افزایش فوری ضریب هوشی که ناشی از حضور در برنامههای آموزشی نخستین است مشابه همان پدیدهای است که در مطالعات کودکانخانوادههای کم درآمد مشاهده شده است. پژوهشگران چنین میاندیشند که ثبت نام در مدرسه ممکن است مزایای بی نظیری در پیش از پنج سالگی به وجود آورد، صرف نظر ازاین که محیط خانه دارای چه کیفیتی باشد (لارسن، دراپر، و هایت، ۱۹۸۴). ضمن آن که پژوهشگران به بررسی این کودکان در طول سالهای دبستان ادامه میدهند، در مورد استمرار پیشرفتهای انجام شده توسط کودکان شرکت کننده در برنامه دادههایی فراهم خواهد آمد.

دادهها نشان میدهند که کودکان زیر پنج سال از تجربیات مثبت مدرسه برخوردار میشوند.

فراهم آمدن دادهها در زمینه اثرات آموزش نخستین بر روی کودکان مرفه جریان مباحثات شدید را در مورد این که آیا کودکان خردسال باید علاوه بر خانه در مدارس نیز تحصیل کنند، کند نساخته است. برتون وایت (۱۹۷۵ ، ۱۹۸۵). مدیر مرکز آموزش والدین و مدیر سابق برنامه پیش دبستانی هاروارد، اظهار داشته است که اغلب برنامههای آموزش نخستین موفق نبودهاند و این که اغلب کودکان بدون آنها بهتر عمل میکنند (دونووان۱۹۸۴ ، Dnvan). در یک مصاحبه، وایت گفت، «شکاف موجود بین نظام مراقبت جانشینی و شکل آرمانی مراقبت بیش از اندازه عمیق است» (دونووان، ۱۹۸۴). وایت معتقد است که خانه برای کودکان مرفه زیر پنج سال جایی است که به احتمال زیاد باید در آنجا به نیازهای خود دست یابند: «به اندازه کافی به آنان ابراز محبت شود، بیدرنگ مورد توجه قرار گیرند و در اکثر مواقع به کسی دسترسی داشته باشند که آنان را دوست بدارد» (دونووان، ۱۹۸۴). دادههای دانشگاه جوانان بریگم و جاهای دیگر همواره اطلاعاتی را در باره مزایای آموزش کودکان زیر پنج سال در محیط مدرسه، فراهم خواهد ساخت.

موفقیت تحصیلی

در سالهای نخستین مدرسه، عامل بسیار مهمی که بر رشد حس کوشایی تأثیر میگذارد، آن گونه که در فصل ۱۱ توصیف شده است، موفقیت تحصیلی است. موفقیت تحصیلی به نوبه خود، متأثر از توانش اجتماعی و فکری، انگیزش، و حافظه است.

توانش اجتماعی و فکری

یکی از جالبترین تعاریف توانش اجتماعی و فکری در سالهای نخستین مدرسه از سوی پژوهشگران در دانشگاه هاروارد (وایت و واتس، ۱۹۷۳) ارائه شد و آن زمانی بود که آنان می کوشیدند به سؤال «توانس انسانی در کودکان شش ساله چیست؟» پاسخ دهند. پژوهشگران فهرستی از تواناییهایی را که ظاهراً کودکان دارای توانش کلی بالا را از کودکان دارای توانش پایین متمایز میساخت فراهم ساختند.

پژوهشگران مطالعه را با نمونه گستردهای از چهار صد کودک با سنین سه، چهار وپنج سال آغاز کردند. براساس مشاهدات گسترده و مستقلانه از سوی پانزده عضو اداری و معلمان کودکان، ونیز براساس عملکرد کودکان در زمینه آزمون وکسلر Wechsler و آزمونهای دیگر، چهل و یک کودک به عنوان کودکانی که توانش بالا یا پایین داشتند مشخص شدند. سپس این کودکان هر هفته برای مدت هشت ماه در مدرسه و خانه مورد مشاهده قرار گرفتند. در پایان دوره مشاهده، دارندگان بیشترین و کمترین توانش (از هر دسته سیزده نفر) مشخص شدند. طی یک بحث فشرده، پژوهشگران متوجه تواناییهایی شدند که ظاهراً دو گروه را از هم متمایز میساخت. وایت و واتس (۱۹۷۳) دریافتند کودکانی که دارای توانش بالا تشخیص داده شده بودند نسبت به دیگران با احتمال بیشتری میتوانستند:۱ ـ توجه بزرگسالان را به شیوههای مثبتی جلب و حفظ کنند.

۲ ـ از کمک بزرگسالان برای رسیدن به اهداف خود استفاده کنند.

۳ ـ احساسات خود را نسبت به بزرگسالان وهمسالان ابراز دارند.

۴ ـ همسانشان را هدایت ونیز از آنان پیروی کنند.
۵ ـ با همسالانشان رقابت کنند.
۶ ـ به دلیل پیشرفت در کارها افتخار کنند.
۷ ـ نقشهای بزرگسالان را بپذیرند.
۸ ـ توانش زبانی خود را نشان دهند.
۹ ـ توانش فکری خود را نشان دهند:به تفاوتها توجه کنند.
نتایج را پیش بینی کنند.
با نمادها و مفاهیم کار کنند.
دیدگاههای دیگران را بپذیرند.
تداعیهای جالبی را ارائه دهند.
طرحهای چند مرحلهای را ارائه دهند واجرا کنند.
همزمان به دو چیز توجه کنند.
در سالهای نخستین مدرسه این توانشهای اجتماعی و فکری، به گونهای که معلمان و مشاهدهگران مستقل تعریف میکنند، به عملکرد موفقیتآمیز بستگی داشته است.

انگیزش

به منظور موفق شدن در مدرسه و خانه، کودکان باید بر محیط مسلط شوند. این میل درونی برای موثر واقع شدن، همراه با خصوصیاتی نظیر کنجکاوی و لذت یادگیری انگیزش درونی intrinsic mtivatin نامیده میشود. پیشنهاد شده است که سه نظریه ـ شناختی، توانش، اسناد ـ شرایطی را توضیح میدهد که بر رشد انگیزش درونی در کودکان تأثیر میگذارد (گاتفرید۱۹۸۳ ، Gttfried).

نظریههای شناختی برآنند که انگیزش درونی زمانی روی میدهد که کودکان میکوشند تجربیات جدیدی را درک کنند. تجربیاتی که به طور مطلوب گوناگونند (نه خیلی غریب و نه خیلی آشنا) سبب میشوند که کودکان کاوش کنند و به تحقیق و تفکر بپردازند. نظریه پردازان شناختی معتقدند که انگیزش درونی از سوی کودکانی ابراز میشود که در معرض محیطی جالب و متنوع قرار گرفته باشند. آنان همچنین معتقدند که ویژگیهای بی نظیر محیط توجه هر کودک را جلب میکند، چرا که تضاد شناختی مطلوب تنها در ارتباط با سطح درک جاری کودکی معین صورت میگیرد. به نظر پیاژه وسایر نظریه پردازان شناختی، اعمال کودکان کاهش تضاد فکری ناشی از تجربیات جدید، میتواند به پیشرفتهای رشد شناختی منجر شود.

نظریه پردازان توانش نظریاتی براساس مطالعات وایت (۱۹۵۹) که پیشنهاد کرد کودکان در تعامل با محیط میل فراوانی به مؤثر واقع شدن دارند، ارائه دادند. وایت معتقد بودکه رفتارهایی نظیر پایداری و کاوش گری شاخصهایی هستند از این که کودکان برای کسب توانش دارای انگیزهاند. طبق تحقیقات نظریه پردازان توانش، کودکانی که به تسلط دست میابند احساس میکنند که فردی مؤثرند و این احساس مؤثر بودن یک انگیزه درونی به شمار میآید (هارتر۱۹۷۵ ، Harter).

نظریه پردازان اسناد بر ادراکات کودکان از علل رفتارشان تأکید میورزند. پژوهشهای این نظریه پردازان نشان میدهد که انگیزش درونی در زمانی که کودکان علت رفتارشان یرا به کوشش، مهارتها یا انتخاب اهداف خود نسبت میدهند احتما شکل نیرومندی پیدا میکند. نظریه پردازان اسناد همچنین دریافتهاند که انگیزش درونی، در زمانی که کودکان علت رفتارشان را به عوامل بیرونی نظیر تقاضاها یا پاداشهای بزرگسالان نسبت دهند، شکل ضعیفی پیدا میکند (لپر۱۹۸۳ ، Lepper).

این سه نظریه به چندین صورت همپوشی دارند. نخست، در هیچ یک از این نظریهها کودکان در خلال شرایط دارای انگیزش درونی پایین یا بالا در نظر گرفته نمیشوند. بلکه تصور میشود که انگیزش درونی کودکان بسته به نوع شرایطی که بر تضاد شناختی، توانش، و یا اسناد تأثیر میگذارد متفاوت میشود. (گاتفرید، ۱۹۸۳).

دوم، پژوهشهایی که از دیدگاههای نظری گوناگونی استفاده میکنند نشان میدهند که اثرات پاداشها بر روی انگیزش درونی پیچیده است و بستگی به معنی پاداشها برای کودکان دارد (گاتفرید، ۱۹۸۳). پاداشهایی که سبب میشوند کودکان احساس خوب و کفایت آمیزی در باره انتخاب فعالیتها پیدا کنند، انگیزش درونی بعدی را افزایش میدهد و کودکان را به انتخاب مجدد فعالیتهای مشابه هدایت میکند. ستایش کلامی در صورتی که کودکان را متوجه تسلط خود گرداند انگیزش درونی را تقویت میکند. لکن، مشاهده شده است که بعضی از پاداشها انگیزش درونی را کاهش داده است. کودکان در صورتی که دریابند دلیل اصلی شرکت آنان، به جای رسیدن به علایق و اهدافشان دست یافتن به پاداش است، یا اگر پاداشها اطلاعات ناچیزی در مورد توانش آنان به آنها دهد، و نیز اگر در مورد شرکت خود ازقدرت انتخاب ناچیزی برخوردار باشند علاقه به فعالیتها را از دست میدهند (دسی Deci ، رین۱۹۸۲ ، Ryan). کودکان ظاهراً به تمایز میان جنبه اطلاعاتی پاداشها (دریافت پاداش به دلیل آن که کار را خوب انجام دادهاند) و جنبه مهارسازی آنها (دریافت پاداش به دلیل آن که مطابق تقاضا عمل کردهاند) واکنش نشان میدهند.

سوم و سرانجام، پژوهشها نشان میدهند که موفقیتهای کودکان در تجربیات جالب ممکن است از هر سه دیدگاه نظری یعنی انگیزش درونی شناختی، احساس موثر بودن، و اسنادهای موبوط به تسلط، پدید آید. گاتفرید (۱۹۸۳) توصیه کرده است که مربیان دوره نخستین کودکی بکوشند که هر سه جنبه انگیزش درونی را رشد دهند. (ر.ک. تابلو ۱۳ ـ ۵).

تابلو۱۳ـ۵ استراتژیهایی برای تسهیل رشد:تحریک انگیزش درونی

گاتفرید (۱۹۸۳) پیشنهاد کرده است که معلمان کودکان در سالهای نخستین مدرسه انگیزش درونی را به شیوههای زیر تحریک کنند :۱ ـ برای معرفی مفاهیم جدید از ناهمخوانی، تعجب و تازگی استفاده کنید.
۲ ـ به کودکان فرصت دهید تا در باره زمینههای فردی خویش که بدان علاقه و کنجکاوی نشان میدهند تحقیق کنند.
۳ ـ به کودکان امکان انتخاب فعالیتهای ترجیحی خودشان را بدهید.
۴ ـ جو قابل اعتمادی به وجود آورید به طوری که کودکان نگران پرسیدن سؤال یا اشتباه کردن خویش نباشند.
معلمان به هنگام برقراری جو اعتمادآمیزی که کودکان بتوانند سؤالات خوش را مطرح سازند، انگیزش درونی آنان را تحریک میکنند.

حافظه

موفقیت در مدرسه و محیطهای دیگر غالباً به این امر بستگی دارد که چقدر کودکان قادرند اطلاعات و مفاهیم را به خاطر آورند. پژوهشها نشان دادهاند که استفاده از استراتژیهای حافظه پیشرفت در امر رشد را به دنبال دارد (براونBrwn, A.L. و دولوش۱۹۸۳ ، Delache ;فیش باین، ۱۹۸۴) و این که کودکان اطلاعات معنی دار را بهتر از اطلاعاتی که معنی دار نیست به خاطر میآورند. (براون و دولوش، ۱۹۸۳).

با نقل تحقیقات ایستومینا در اتحاد شوروی براون و دولوش (۱۹۸۳) یک توالی رشد را در بحث پیچیده استراتژیهای حافظه که توسط کودکان به کار میرود، توصیف کردهاند. در این تحقیقات، از کودکان خواسته شد که فهرستی از اقلام را که باید با ژتونهای مخصوص از فروشگاه خریداری میشد به خاطر آورند. معلم به آهستگی پنج قلم مورد نظر را نام میبرد و از تک تک کودکان خواست به اتاق دیگر بروند و آنها را خریداری کنند. پژوهشگران دریافتند که ظاهراً تعداد کمی کودک سه و چهار ساله ابزارهای خاصی را برای به خاطر آورن اقلام قابل خریداری به کار میبرند. لکن، بین چهار و پنج سالگی، روشهای کودکان ظاهراً تغییر کیفی را در بر داشتند. بسیاری از کودکان پنج و شش ساله تمرین فعالانهای را به کار بردند تا فهرست اقلام را به خاطر آورند و خود را در میان اتاقها میآزمودند. و کودکان شش و هفت ساله استراتژیهای پیچیدهتری را نیز به کار بردند و غالباً میکوشیدند تا از طریق ترتیب مجدد نظم اقلام پیوندهایی منطقی در میان اقلام موجود در فهرست به وجود آورند. فیش باین (۱۹۸۴) تحقیقات را که مؤید یافتههای براون و دولوش (۱۹۸۳) است مرور کرده است. علاوه براین، فیش باین دریافت که کودکان در سن چهار سالگی میتوانند استراتژیهای حافظه را اگر بویژه از آنان چنین کاری خواسته شود به کار گیرند.

اگر ارتباط اطلاعات مشاهد شده باشد، این امر بر میزان به یاد آوردن کودک تاثیر میگذارد. براون و دولش (۱۹۸۳) یادآوری را در محیط خواربار فروشی با یاد آوری اقلام مشابه در محیط آزمایشگاه مقایسه کردند. یادآوری در موقعیت بازی بیشتر بود و میزان به خاطر آوردن کودکان خردسالتر تحت چنان شرایطی به دو برابر میرسید.

فرهنگ و موفقیت تحصیلی

زمینه فرهنگی بر موفقیت تحصیلی کودکان در سالهای نخستین مدرسه تأثیر میگذارد. جان آگبو ۱۹۸۲ ;۱۹۷۴) Jhn gbu) شواهدی از تحقیقات انسان شناختی در ایالات متحده ارائه داده است مبنی براین که شیوههای پرورش کودک بر آموزش پذیری تأثیر میگذارند و به نوبه خود متأثر از نیروهای اجتماعی بزرگتر هستند. گیرهارت Gearhart و هال ۱۹۸۲) .Hall, W.S) در باره تأثیرات گوناگونیهای فرهنگی در کاربرد زبان بر موفقیت تحصیلی پژوهشهایی انجام دادهاند. ویت کین و همکارانش اثرات تفاوتهای سبک شناختی را کاوش کردهاند. این مجموعه تحقیقات روی هم رفته اطلاعات مهمی را در مورد بافتی که در آن کودکان در سالهای نخستین مدرسه رشد میابند، فراهم میسازد.

میزان بالای شکست تحصیلی توجیه میکندتوجیه میکندموانع سازمانی سفید پوستانتأیید میکندمشاغلی باپایگاه پایین درآمدهای پایین، غیره

پرورش کودک و تحصیل

تحقیقات انسان شناسانه جان آگبو (۱۹۷۴ ;۱۹۸۲) در ایالات متحده او را واداشته این فرض بررسی نشده را که بیکاری و فقر در میان گروههای فرهنگی اقلیت به واسطه آموزش غیر کافی پدید میآیند واین به نوبه خود از شیوههای ناکافی پرورش کودک سرچشمه میگیرد مورد سؤال قراردهد. آگبو در مقابل استدلال کرده است که شیوههای پرورش کودک گروه اقلیت مستقیماً متأثر از واقعیت انواع فرصتهای اقتصادی است که در اختیار والدین قرار دارد. شکل ۱۳ ـ ۱ (آگبو، ۱۹۷۴، ص ۱۴) رابطهای را که آگبو میان درآمدهای اقتصادی و شغلی وعقاید مربوط به کارآیی آموزشی مشاهده کرده است ترسیم میکند. آگبو (۱۹۸۲) تصریح کرده است قضاوت در این امر که شیوههای پرورش کودک در یک گروه فرهنگی در مقایسه با شیوههای یاد شده در گروه دیگر، تا چه حد توانشها را در کودکان پدید میآورد، قضاوتی نادرست است مگر این که کودکان در هر دو گروه به گونهای پرورش یابند که واقعیات دوره بزرگسالی یکسانی را انتظار داشته باشیم.

آگبو (۱۹۸۲) نشان داده است که بزرگسالان در بسیاری از گروههای فرهنگی اقلیت احساس میکنند که حضوری طفیلی دارند و دارای خصوصیاتی نظیر مشاغل بی ثبات و ملالآور، درآمدی پایین واعتبار اجتماعی ناچیز هستند. بنابراین بزرگسالان غالباً مقادیر زیادی از انرژی را به رشد انواع استراتژیها به منظور بهرهمندی از منابع اجتماعی اندک اختصاص میدهند. ولو این که ممکن است والدین بر اهمیت آموزش تأکید داشته باشند، در عین حال به صورتهای مستقیم و غیر مستقیم به کودکان میگویند که حتی با تحصیل در جهان سفیدپوستان به دشواری میتوان به موفقیت نایل آمد (آگبو، ۱۹۷۴). به نظر آگبو، در تمام کوششهایی که انطباق کودکان گروههای اقلیت با نظام مدرسه تغییر ایجاد میکنند، باید نظریههای بزرگسالان گروههای مورد نظر را در این باره که چگونه آنان در محیطشان موفق میشوند مورد توجه قرار داد. آگبو در باره احتمال تغییر شیوههای پرورش کودک وانطباق با نظام مدرسه بدبین است، مگر این که واقعیات اجتماعی و اقتصادی زیر بنایی برای اعضای گروههای فرهنگی اقلیت تغییر یابد.

گوناگونی فرهنگی در کاربرد زبانی

گیرهارت و هال (۱۹۸۲) در زمینه تأثیرات احتمالی گونههای فرهنگی در کاربرد زبان بر کسب مهارتهای تحصیلی پژوهشهایی انجام دادهاند. پژوهشگران به این نتیجه رسیدهاند که عدم تطابق معنایی بین معنای کلمات مورد استفاده کودکان و کلمات مورد استفاده مؤلفان میتواند مانع فرایند خواندن شود. آنان همچنین نظر دادهاند که فرهنگهای گوناگون در زمینه اندیشیدن در باره کاربرد زبان و انگیزههای رفتار سطوح علاقه متفاوتی ایجاد میکنند. مثالهای زیر که مربوط به فعالیتهای یک معلم از سلسله درسهای خواندن در کلاس اول است، بیانگر انتظار مدارس در مورد توانایی کودکان است که چگونه باید بتوانند در باره زبان و انگیزشها

تعمق کنند.

کلمات همقافیه را بیابید.

کلمات مترادف را بیابید.

توضیح دهید، چرا؟ احساسات خود را توضیح دهید.

گیرهارت و هال (۱۹۸۲) گفتهاند که اغلب مدارس از کودکان انتظار دارند که توانایی این گونه تعبیر وتفسیرها را در مورد زبان و انگیزش داشته باشند. کودکانی که به مدرسه یوارد میشوند و قب تجربیاتی در مورد این اصطلاح شناسی و کاربرد کلمات داشتهاند، دارای امتیاز خواهند بود. کودکان سایر گروههای فرهنگی، که زبان را به گونه دیگری به کار میبرند، ممکن است قربانی ناسازگاری خانه یا مدرسه یا هردو شوند.

سبک شناختی (cgnitive style)

تفاوتهای ثابت در سبک شناختی کودکان را از گروههای فرهنگی متفاوت مشخص میسازد. درک سبک شناختی جنبه مهمی از رشد درک است.

تحقیقاتی که در سبک شناختی انجام شده بر اساس تحقیقات اولیه ویتکین و همکارانش (ویت کین Witkin ، دایک، فاترسون Fatersn ، گودایناف Gdenugh ، و کارپ ۱۹۶۲ ، Karp) بنا شده است. این پژوهشگران اظهار نظر کردند که اشخاص در مورد تمرکز بر روی شیئی جدا از بافت یا «زمینه»اش تواناییهای متفاوتی دارند. آزمونهای گوناگونی طرحریزی شده است تا میزان توانایی اشخاص در متمایز کردن ادراکاتشان را ارزیابی کنند. در یکی از آزمونها با عنوان آزمون میله و چارچوب the Rdand Frame Test ، آزمودنیها را در یک اتاق تاریک مینشانند و از آنان میخواهند که میله مایل و منوری را که در یک چارچوب مربعی شکل مایل و منور قرار دارد طوری حرکت دهند تا به صورت عمودی قرار گیرد. برخی اشخاص میله را منطبق با چارچوب مایل تنظیم می کنند، واین نشان میدهد که چارچوب بر درک آنان در مورد میله درون چارچوب اثر میگذارد. سایر افراد میله را به وضعیت عمودی در میآورند که نشانگر آن است آنان قادرند میله را جدا از چارچوب درک کنند. در آزمون دیگری، آزمون شکلهای نهفته the Embedded Figures Test ، از آزمودنیها خواسته میشود که طرح سادهای را یکه قب دیده بودند، در یک شکل پیچیده پیدا کنند. پژوهشگران دریافتهاند که رشد روانی از ادراکات دارای تمایز کمتر تا اداراکات دارای تمایز بیشتر پیشرفت میکند. آنان همچنین به همسانی عملکرد افرادی در سنین گوناگون پی بردهاند که نمایانگر سبکشناختی آنان است. برخی ادراکات اشخاص متأثر از سازماندهی زمینهای است که اشیا در آن جای دارند ;این اشخاص وابسته به زمینه - field dependent نامیده میشوند. برخی ادراکات اشخاص تنها بر روی اجزای منفرد زمینه تأکید دارند، این افراد مستقل از زمینه field - independent نامیده میشوند.

پژوهشها نشان میدهند که تفاوتهای فرهنگی در اجتماعی شدن به تفاوتهای سبک شناختی مربوط میشوند (ویت کین، پرایس ـ ویلیامز Price-Williams ، برتینیBertini ، کریستیانسن Christiansen ، اُلتمن ltman ، رامیرز Ramirez ، و ون میل ۱۹۷۴ ، Van Meel). کودکان زمانی وابسته به زمینه میگردند که خانوادهها به اطاعت و مسؤولیت پذیری آنان پافشاری میکنند ونیز هنگامی که گروههای فرهنگی به تبعیت آنان از اولیای امور و هماهنگی اجتماعی تأکید میورزند. کودکان زمانی مستقل هستند که خانوادهها بر تصمیمگیری فردی واستقلال پافشاری میورزند و هنگامی که گروههای فرهنگی برخود مختاری تأکید میکنند.

شواهد پژوهشی نشان میدهند که سبکِ شناختی در حوزههای ادراکی، شناختی، و روانی ـ اجتماعی همسان است (ویت کین و بری ۱۹۷۵ ، Berry). برای مثال، کودکان زمینه وابسته نسبت به کودکان مستقل از زمینه، ظاهراً در برابر هرگونه نشانه اجتماعی حسایترند و در انطباق بین فردی نسبت به آنان ماهرتر ;کودکان مستقل از زمینه نسبت به کودکان زمینه وابسته مستقلتر، دارای اعتماد به نفس بیشتر و در جهت پیشرفتهای فردی متمایلترند.

هیل (۱۹۸۱) شواهدی ارائه داده است که مدارس برای کودکان مستقل از زمینه و در اصطلاح وی «تحلیلگر» ـ و نیز در پیوند با فرهنگ اکثریت طرح ریزی شدهاند. به نظر هیل، اغلب مدارس باید در سطح وسیعی تغییر یابند تا حامی کودکانی با سبکهای شناختی متناوب و سوابق فرهنگی متفاوت باشند.

خلاصه

۱ ـ کودکان در سالهای نخستین مدرسه از مرحله پیش عملیاتی به سمت مرحله عملیات عینی رشد فکری حرکت میکنند و جهتگیری آنان به سمت تکالیف علت و معلول، نگهداری، طبقه بندی و ردیفبندی تغییر مییابد. مفاهیمی ضمنی در مورد تعامل میتوان استنباط کرد.

۲ ـ پژوهشهای میان فرهنگی نظریه پیاژه را تأیید کردهاند.

۳ ـ تفکر فلسفی میتواند منطق و حل مسأله را رشد دهد.

۴ ـ کودکان در زمینههای زبانی زیر در طول سالهای نخستین مدرسه پیشرفت میکنند: اشتقاق کلمه، کاربرد گروه اسمی و فعلی، کاربرد انواع جملات متفاوت، تولید آواهای گفتار، رشد واژگان، تعمق بر روی کاربرد زبانی، و پیچیدگی زبانی. کمک مناسب بزرگسالان شامل پاسخ دادن مشروط، فراهم ساختن محیطهای ارتباطی، و آموختن میشود.

۵ ـ پنج مهارت زبانی ظاهراً در موقیت خواندن اهمیت دارد: تمایز شنیداری، درک گوش دادن، کیفیت بیان گفتار، درک واژگان، و کاربرد بافت.

۶ ـ پژوهشها در مورد نتایج دو زبانگی مختلطاند. بخشی از این نتایج آمیخته، با مفاهیم دو زبانگی افزایشی وافتراقی توجیه میشوند.

۷ ـ بازی در سالهای نخستین مدرسه نقشی مستمر دارد. کودکان خلاقیت به خرج میدهند، شوخ طبعی نشان میدهند، و با کامپیوتر کار می کنند. تفاوتهای جنسی نیز ظاهراً وجود دارد.

۸ ـ دادهها در زمینه نتایج برنامههای آموزش نخستین موجب آن میشود که در باره احتمال ایجاد تغییرات مثبت در زندگی کودکان با خوشبینی نگریست.

۹ ـ موفقیت تحصیلی متأثر از توانش اجتماعی و فکری، انگیزش و حافظه است.

۱۰ ـ فرهنگ همچنین از طریق شیوههای پرورش کودک، گوناگونی فرهنگی در کاربرد زبانی، و سبک شناختی، بر موفقیت تحصیلی اثر میگذارد.

اصطلاحات کلیدی

مرحله پیش عملیاتی درک گوش دادن اعمال ناهمخوان دربرابر اشیامرحله عملیات عینی کیفیت بیان گفتار نامگذاری ناهمخوان اشیاو وقایعنگهداری ذهنی درک واژگان ناهمخوانی مفاهیمبازگشت پذیری کاربرد بافت شوخی با معانی چندگانهجبران مهارتهای آمادگی برایخواندن برنامههای آموزش نخستینطبقه بندی دوزبانه انگیزش درونیردیف بندی دوزبانگی افزایشی سبک شناختیاشیای عینی دو زبانگی افتراقی وابسته به زمینهآگاهی فرازبانی خلاقیت مستقل از زمینهپاسخدهی وابسته به معنا شوخ طبعیتمایز شنیداری

برای مطالعه بیشتر: Thinking ActivitiesAnselm, S., Rllins, P., Schuckman, R. (۱۹۸۶). R is fr rainbw: Develping Yun children's thinking skills thrugh the alphabet Menl Park, CA: Addisn Wesley.

Baratta-Lrtn, M. (۱۹۷۶). Mathematics their way. Menl Park, CA: Addisn Wesley.

Language Develpmentwens, R.E. (۱۹۸۴). Language develpment: An Intrductin. Clumbus, H: Charles E. Merrill.

Wd, B.S. (۱۹۸۱). Children and cmmunicatin: Verbal and nnverbal lnguage develpment (۲nd ed). Englewd Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Cmputers and ThinkingPapert, S. (۱۹۸۰). Mindstrms: Children, Cmputers, And pwerful idead. New Yrk: Basic Bks.

Turkle, S. (۱۹۸۴). The secnd self: Cmputers and the human spirit. New Yrk: Simn Schuster.

از نظریه تا عمل

تمرینات زیر بدین منظور طرحریزی شده تا به دانشجویان کمک کند. آنچه را در سه فصل گذشته یادگرفتهاند به کاربرند ونیز به آنان کمک کند تا مطالب بیشتری در مورد سالهای نخستین مدرسه فراگیرند. برای تکمیل این تمرینات، دو مشاهده دو ساعته باید برنامهریزی شود. برخی راههای ممکن برای ترتیب دادن مشاهدات عبارتند از: اجازه گرفتن برای دیدار از یک مدرسه یا تسهیلات مراقبت از کودک یا دیدار از یک مکان عمومی مورد علاقه کودکان.

۱. نقل رفتارهای مورد مشاهده تمام آنچه را کودک در عرض ده دقیقه انجام میدهد روی کاغذ بنویسید. (بخاطر آورید که زبان توصیفی و غیر قضاوتآمیز به کاربرید.) چه سؤالاتی را در باره رشد روانی ـ اجتماعی ، جسمی، یا شناختی، با این مشاهده میتوان پاسخ داد؟

۲. قطعات کوتاه توصیفی قطعه کوتاه توصیفی را شامل تعامل پسر و دختر یادداشت کنید. توضیح دهید که چرا این رفتار ممکن است با اطلاعات فصول ۱۱ و ۱۳ ارتباط داشته باشد.

۳. یادداشتهای روزانه کودک آنچه را از مشاهده و خواندن آموختهاید به منظور تهیه مداخل دفتر یادداشت روزانه به مدت یک هفته در باره کودکی واقعی یا خیالی به کار برید. سن کودک را معین کنید و اطلاعات مربوط به رشد روانی ـ اجتماعی، جسمی، و شناختی را یادداشت کنید.

۴. فهرستهای کنترل فهرست کنترلی از اطلاعات مربوط به رشد ماهیچههای بزرگ یا کوچک که در فصل ۱۲ آمده است تهیه کنید. از فهرست استفاده کنید و سپس در مورد تأثیر آن در کمک به یادگیری رشد بحث کنید.

۵. مصاحبهها سه مصاحبه را در ارتباط با نگهداری ذهنی، طبقهبندی، و یا ردیفبندی یک کودک اجرا کنید. (ر.ک. فصل ۱۳ برای نمونههای مصاحبه.) در مورد سطح احتمالی رشد فکری کودک بر طبق نظر پیاژه قضاوت کنید واین قضاوت را توضیح دهید.

۶. نمونهگیری زمانی از نمونه فرم یادداشت ارائه شده در فصل ۲ اقتباس کنید، اصطلاحاتتان را بروشنی تعریف کنید و یک مطالعه نمونهگیری زمانی از رفتارهای خارج از هنگام تکلیف در طول اوقات کاری کلاس انجام دهید.

۷. نمونهگیری وقایعی یک مطالعه نمونهگیری وقایعی از پرخاشگری طرحریزی و هدایت کنید. (ر.ک. فصل ۲ برای نمونهای از فرم یادداشت.) اصطلاحات را دقیقاً تعریف و یافتهها را گزارش کنید.

۸. مطالعه موردی از خواندنیهای فصول ۱۱ تا ۱۳ و نیز مشاهدات استفاده کنید تا رئوس مطالعه موردی را برای کودکانی در سالهای نخستین مدرسه طرحریزی کنید. خصوصیات مهم این سطح سنی را در این مطالعه بگنجانید.

۹. خواندن در باره تحقیقات مقالهای بخوانید که به کودکان در سالهای نخستین مدرسه در یکی از مجلات زیر ارتباط دارد: رشد کودک، روان شناسی رشد، و روان شناسی تجربی کودک.

برای اطلاع کامل، به شکلی که در کتابنامه این کتاب به کار رفته مراجعه کنید. چه سؤالاتی را پژوهشگران مطرح میکردند؟ چگونه آنان درصدد یافتن پاسخها برآمدند؟ نتایج به دست آمده آنان کدامند؟ و پژوهشگران کدام یک از دیدگاههای نظری مطروحه در فصل ۱ را دارا بودند؟

مؤخره

دوره میانه کودکی

با نگاهی به کودکان هشت ساله، کودکانی که میروند از خط نامریی میان دوره کودکی اولیه و میانه عبور کنند، انسان شگفت زده میشود که از وقتی زندگی آنان آغاز شده است چه راه درازی را پیمودهاند. این کتاب زمان رشد روانی ـ اجتماعی، جسمی، و شناختی آنان را نشان داده است. همچنین نگاهی کوتاه به دوره کودکی میانه دارد.

زمانی باور براین بود که دوره کودکی میانه از ورود به مدرسه آغاز میشود و تا زمان بلوغ پایان مییابد. با استفاده از این چارچوب، بسیاری از متون مرزهای سنّی را شش و دوازده سال معرفی میکردند. لکن، اکنون قلمرو سنّتی دوره کودکی میانه براثر تغییرات اجتماعی و جسمی ازمیان رفته است. تغییرات اجتماعی نظیرتعداد فزاینده مادران در نیروی انسانی وتأکید بیشتر براهمیت تجربیات آموزش نخستین، درمجموع تضمین کننده آن است که کودکان بسیاراندکی برای اولین بار در ششسالگی وارد مدرسه میشوند. تغییرات جسمی، که باور براین است براثر تغذیه و شرایط زندگی بهتر فراهم میگردد گستره سنی را برای آغاز بلوغ در دختران به هشت تا چهارده سال وبرای پسران به نه تاپانزدهسال کاهش دادهاند (شونکاف۱۹۸۴ ، Shnkff). چون شش سالگی سن ورود به مدرسه و دوازده سالگی نیز سن آغاز بلوغ نیست، مرزهای جدیدی برای سطوح رشد به وجود آمدهاند. مرزهای رشد دردوره اولیه کودکی تا بدانجا است که تداوم زمان تولد تاهشتسالگی در زمینههای رشد روانی ـ اجتماعی، جسمی،و شناختی شناخته شود. واصطلاحات پیش از سیزده سالگی و پیش از نوجوانی بدین منظور ساخته شده است تا معلوم شود که چقدر کودکان زیر دوازده سال با نوجوان وجوه مشترک دارند. آنچه به عنوان دوره کودکی میانه برای ملاحظه آمده است، ممکن است تنها سالهای دهم و یازدهم زندگی کودک را تشکیل دهد.

با تعریفی که ارائه شد، دوره میانه کودکی یک دوره تحکیم است. در زمینه رشد روانی ـ اجتماعی، کودکان به منظور ایجاد حسّ صنعتگری همچنان تلاش میکنند (اریکسون، ۱۹۸۲). آنان استانداردها وانتظارات را برای رفتار خود درونی می سازند و از توصیف خود برحسب ویژگیها واعمال عینی گرفته تا ارجاع به خود به صورت صفات انتزاعی خلقی تغییر ایجاد میکنند (مارکوس Markus و نوریوس ۱۹۸۴ ، Nurius). پس خورانـد مربوط به محیط مدرسه، در این باره که کودکان در مورد خویش چه احساسی دارند همچنان اهمیت دارد، بدان حد که همبستگیهای میان توانش خودادراکی و نمرات آزمونهای پیشرفت تحصیلی از کلاس سوم تا کلاس ششم افزایش مییابد (کالینز، ۱۹۸۴). فرصتهایی او اداره کردن خود فراوان است: فعالیتهای گروه همسال کمتر تحت نظر قرار میگیرد وانتظار میرود که کودکان در انجام وظایف مدرسه و خانه مستقلترند. در زمینه رشد جسمی، میزان افزایش قد مطابق معمول انجام میشود تا شروع بلوغ که در آن دختران به میزان تقریباً بیست درصد سریعتر از پسران رشد مییابند. (شونکاف، ۱۹۸۴). کودکان بتدریج مسؤولیت بزرگتری در قبال سلامتی و برازندگی به عهده میگیرند. در زمینه رشد شناختی، کودکان همچنان ظرفیت تفکر عملیات عینی را تقویت می کنند و قادرند که مهارتهای استدلال منطقی خود را در جهت مسایلی با پیچیدگی فزاینده به کار گیرند. مدرسه فرصتهای رسمی را جهت کسب و کاربرد دانشی در ارتباط با محتوای تحصیلی و ارزشهای اجتماعی فراهم میسازد (اپس و اسمیت، ۱۹۸۴). تعداد کمتری از منابع رسمی دانش اهمیت خود را در زندگی کودکان حفظ میکنند ;در واقع، میزان تماشای تلویزیزن توسط کودکان در دوره کودکی میانه بالاتر از میزان تماشای تلویزیون توسط کودکان کوچکتر یا بزرگتراز آنان است (کالینز، ۱۹۸۴). در زمینه رشد روانی ـ اجتماعی، جسمی، و شناختی، دوره میانه کودکی دورهای است که بر پایه بنیادهایی که در سالهای دوره اولیه کودکی نهاده شده است قرار دارد.

واژه نامه

آسان گیر permissive شیوهای از والدین بودن، که با مرپند آن را شامل کنترل یا انتظارات اندک توصیف کرده است. (فصل ۱۱)

آگاهی از پهلوها laterality آگاهی درونی شدهای از دو پهلوی بدن و تفاوتهای آن (فصل ۹)

آگاهی فرا زبانی metalinguistic توانایی تفکر در مورد کاربرد زبانی ; جدا سازی محتوا و ساختار زبان.

آمینوسنتز amnicentesis استخراج و تحلیل مایع مربوط به مشیمه جنین د رزهدان به منظور بررسی اختلالات کروموزمی در پیش از تولد. (فصل ۳)

آموزش چند فرهنگی multicultural educatin یاد گرفتن تجربیاتی که برای تاکید بر تجربیات جهانی انسان و نیز غنای گوناگون فرهنگی طرح ریزی شده است. (فصل ۱۱)

ابتکار در مقابل گناه initiative versus guilt سومین مرحله از هشت مرحله رشد روانی ـ اجتماعی مربوط به اریک اریکسون. در این مرحله، کودکان چهار و پنج ساله اعمال شجاعت جسمی و کلامی خود را با احساس گناهی که بیش از حد داشتهاند متعادل میسازند.

اختلال عاطفی emtinal disturbance مسائلی در رفتار شخصی یا اجتماعی که به طور نامطلوبی بر عملکرد آموزشی اثر میگذارد، و این که با عوامل فکری، حسی، یا بهداشتی توجیه نمیشوند. (فصل ۱۲)

اختلال کمبود توجه attentin deficit disrder ر. ک. فزونکار

اخلاقیات علم ethics f science مجموعهای از استاندارهاست که مسؤولیت پژوهشگران را مشخص میسازند. در رشد دوره اولیه کودکی، این اخلاقیات نشان میدهند که حقوق کودکان بر حقوق پژوهشگران ارجحیت دارد و لازم است که پیش از انجام هر پژوهشی موافقت آگاهانه والدین یا مراقبان کودک جلب شود. (فصل ۲)

استدلال بینابینی transductive reasning استدلال غیر دقیق گاه به گاهی کودکان پیش عملیاتی از جزء به جزء . (فصل ۱۰)

اسید دی اوکسی ریبونوکلئیک DNA مادهای است که ژنها از آن ترکیب یافتهاند. دی. ان. ا. شامل اطلاعاتی است که به تشکیل زنجیرههای پروتئین امکان میدهد و به بافت و اندامهای جدید، مهار ساختن ژنهای دیگر، و تنظیم فرایندهای بدنی میانجامد. (فصل ۳)

اشیای انتقالی transitinal bjects اشیایی نظیر پتو و خرس عروسکی پشمالو، که کودکان دلبستگی خاصی بدان پیدا میکنند. روان شناسان این اشیاء را تسهیل کننده انتقال از والدین و خانه به جهانی بزرگتر میدانند. (فصل ۸)

اشیای عینی cncrete bjects چیزهای ملموس که کودکان میتوانند با بیش از یک حس یتجربه کنند. کودکان خردسال معمو از تجربه با اشیای عینی نظیر سیب بهتر از مجرداتی نظیر تصویر سیب یا واژه نوشتاری سیب چیز یاد میگیرند. (فصل ۱۳)

اعتراض، نومیدی، وارستگی prtest, despair, detachment توالی واکنشهایی است که در رفتار کودکانی که از بزرگسالان جدا میشوند و به افراد دیگر دلبستگی پیدا میکنند مشاهده میشود. (فصل ۵)

اعتماد در مقابل عدم اعتماد trust versus mistrust اولین مرحله از هشت مرحله اریک اریکسون در زمینه رشد روانی ـ اجتماعی. در این مرحله، کودکان درجهای را احساس خواهند کرد تا طبق آن در دنیاهایی آسوده و قابل اعتماد به سر برند. (فصل ۱،۵)

اعمال ناهمخوان در برابر اشیا Incngruus actins tward bjects اولین مرحله در رشد شوخ طبعی، که در طول بازی وانمود سازانه در سال دوم زندگی روی میدهد. (فصل ۱۳)

الگوی تفاوت فرهنگی cultural difference mdel نظری است مبنی براین که تنوعات قابل قبولی در شیوههای پرورش کودک وجود دارد. این نظر مشخصاً در مقابل الگوی نقص فرهنگی قرار دارد. (فصل ۸).

الگوی نقص فرهنگی cultural deficit mdel نظری است که اکنون مورد حمایت نیست و مبتنی براین است که خانوادههایی که دارای الگوهای منحصر به فرد پر ورش کودکند در مقایسه با خانوادههای فرهنگ اکثریت نقص داشتهاند. رایجترین نظریه عبارت است از الگوی تفاوت فرهنگی. (فصل ۸)

انسانگرا humanist اشاره به نظریهای مربوط به رشد دارد که تأکید آن بر ارزشها، اختیارات انسانی، روابط، و خودشکوفایی است. (فصل ۱).

انگلیسی سیاه پوستان black English گویشی از انگلیسی استاندارد که دستور، واژگان، ونظام آوایی آن دارای همسانی درونی است. (فصل ۱۰).

انگیزش درونی intrinsic mtivatin میل به شرکت کردن که از درون کودک سرچشمه میگیرد. میلی درونی برای مؤثر واقع شدن. (فصل۱۳،۱۰)

اولین حرکات قابل تشخیص جنین quickening حرکات جنین که غالباً زن باردار در هفدهمین هفته بعد از باروری خود آن را احساس میکند.(فصل۳)

بارور سازی fertilizatin تماس اسپرم با تخمک که آغاز حیات تازهای است. در زمان بارور سازی، کروموزومهای پدری و مادری درهم میآمیزند. (فصل ۳)

بازتابها reflexes اعمالی که تحت کنترل ارادی نیستند. بازتابها را میتوان بخشی از توانش نوزادان در نظر گرفت. (فصل ۶)

بازگشت پذیری reversibility خصوصیت تفکر منطقی که در آن چیزی از لحاظ ذهنی به جایگاه یا حالت اولیه خود بر میگردد. (فصل۱۳)

بازی play فعالیتی است با انگیزش درونی، توجه به وسایل به جای اهداف، رفتار غیر واقعی، رهایی از قواعد بیرونی، کاوشگری، و مشغولیت فعالانه مشخص میشود. (فصل ۱۰)

بازی انفرادی slitary play نوعی بازی که کودکان در آن با یک شیء یا بزرگسالی آشنا به تعامل میپردازند ونه با همسالان خود. (فصل ۸)

بازی با همنشین assciative play نوعی بازی که کودکان در کنار هم قرار دارند ولی مشارکت و همکاری آنان محدود است. (فصل ۸)

بازی توام با همکاری cperative play نوعی بازی که کودکان در آن عقاید و نقشهای خود را در تعاملی پیچیده نیز شرکت میدهند. (فصل ۸)

بازی موازی parallel play نوعی بازی که در آن کودکان در کنار یکدیگر جای دارند ولی به فعالیت مستقلانه خود میپردازند. (فصل ۸)

بازی نمادین انفرادی slitary symblic play یک مرحله از دو مرحله بازی وانمودسازی اولیه که در فاصله دوازده تا هیجده ماهگی آغاز میشود و بر وانمودسازی کودک متمرکز است. (فصل۱۰)

برنامه آموزش فردی IEP(individualized educatin prgram) مادهای از قانون همگانی ۹۴ ـ ۱۴۲ که خواستار تهیه برنامهای به صورت شخصی برای هر فرد معلول است. این برنامه توسط یک دسته از جمله والدین، تهیه میشود و باید همگی آن را امضا کنند. (فصل ۱۲)

برنامههای آموزش نخستین early educatin prgrams تجربیات آموزشی گروهی پیش از سن حضور اجباری در مدارس. (فصل ۱۳)

برنامههای مداخله اولیه early interventin prgrams برنامههایی که کودکان استثنایی و خانوادهایشان را از حمایت، آموزش، و کمک برخوردار میسازد. (فصل ۷)

برون سازی accmmdatin نوعی پردازش اطلاعات که در آن اطلاعات جدید سبب بازسازی تفکر میشود. برون سازی در نظریه پیاژه یک اصل به شمار میرود. (فصل ۱)

بهبود پذیری resilience توانایی سازگاری با سطوح بالا و مستمر فشار روانی یا رهایی از آن. (فصل ۱۱)

پاسخدهی وابسته به معنا semantically cntingent respnding ارتباط دادن گفتار والدین با علایم پیشین کودک (فصل ۱۳)

پاسخ شرطی cnditined respnse نوعی پاسخ نظیر ترشح بزاق که از طریق شرطی شدن فراهم میآید. محرک شرطی (زنگ) با واقعهای (تغذیه) ارتباط یابد تا پاسخی شرطی (ترشح بزاق) راحتی در صورت نبودن غذا تولید کند. (فصل ۱)

پایایی reliability همسانی در این مورد که مشاهده گران گوناگون رفتارهای مشابهی را ثبت میکنند. (یا در سطحی وسیعتر، اصطلاحی که برای مشخص ساختن خصوصیتی از آزمونها به کار میرود که تحت شرایط گوناگون نتایج مشابهی به دست میدهند.) (فصل ۲)

پایداری شیء bject permanence درک این امر که چیزها و اشخاص ولو دیده نشوند همچنان وجود دارند. پایداری شیء در طول مرحله جسمی ـ حرکتی رشد، از تولد تا دو سالگی برقرار میشود. (فصل ۷)

پژوهش طولی lngitudinal research تحقیقاتی که در آن دادهها در طی چندین سال جمعآوری میشوند. (فصل ۱۱)

پیام من I-message شیوهای برای ارتباط که آن را گوردون پیشنهاد کرده، است. پیامهای من شامل سه بخش است: چگونه پدر یا مادر احساس میکند، کودک چه کرده که پدر یا مادرش را واداشته است بدان گونه احساس کنند، و چرا این رفتار خشمگینانه است. (فصل ۸)

پیشرس preterm نوزادی که پیش از دوره عادی بارداری متولد شده است. (فصل ۳)

پیوستگی Bnding پیوند روانی پیچیده از سوی مادر نسبت به کودک (فصل ۴)

تاربینی amblypia یک مشکل بینایی که در آن یک چشم به طور کامل میبیند و دیگری دید ضعیف دارد. اگر درمان نشود، میتواند منجر به نابینایی گردد. (فصل ۱۲)

تصورات قالبی مربوط به نقش جنسی gender rle steretyping مشخص کردن رفتارهای معین برحسب مناسبتی که با جنس مذکر و مونث دارند. (فصل ۸)

تعال جویی equilibratin مفهومی است که ژان پیاژه پیشنهاد کرده و مشابه مفهوم زیستی تعادل حیاتی است. تعادل جویی به فرایند ذهنی درونی برقراری تعادل (تعادل جویی) در تفکر اشاره دارد. طبق نظریه پیاژه، حس عدم تعادل پیش از رشد ذهنی پدید میآید. (فصل ۱)

تعمیم generalizatin گسترش مفهوم یا رفتار به موقعیتهایی غیر از موقعیتی که در آن یادگیری مفهوم یا رفتار برای نخستین بار صورت گرفته است. (فصل ۱)

تقلید با تأخیر deferred imitatin باقی ماندن تصوری ذهنی از چیزی وتقلید از آن در زمانی بعد. توانایی انجام چنین کاری بنا به گفته پیاژه در پایان مرحله حسی ـ حرکتی صورت میگیرد. (فصل ۱۰)

تقویت کردن reinfrce افزایش این احتمال که پاسخ معینی تکرار خواهد شد. (فصل ۱)

تمایز شنیداری auditry discriminatin توانایی در شنیدن تفاوتهای آوایی کلمات (فصل ۱۳)

تناسب بدنی fitness سلامت جسمی که شامل نیرو، توان، استقامت عضلانی، استقامت قلبی ـ عروقی، انعطاف پذیری، و چاقی بدن میگردد. (فصل ۱۲)

توجه به جهات directinality فرافکنی که درورای آگاهی از پهلوها در بدن احساس میشود. توجه به جهات امکان تمایز میان p و q را فراهم میسازد. (فصل ۹)

تولید صداهای نامفهوم babbling تولید دو نوع صدا یعنی مصوتها وصامتها با هم (نظیر ما، دا، پا) که بیشتر در اواخر شش ماهه اول زندگی آغاز میشود. (فصل ۷)

جامعه پسند prscial رفتاری که به منظور افزایش رفاه شخص دیگر بروز می کند. (فصل ۸،۱۱)

جبران cmpensatin خصوصیتی از تفکر منطقی که در آن مشاهده میشود تغییر یک متغیر با تغییر متغیر دیگر توازن میابد. (فصل ۱۳)

جذب کامل engrssment اصطلاحی که در مورد مجذوبیت پدران و علاقهمندی آنان به کودکانشان به کار میرود. (فصل۴)

جفت placenta اندامی در داخل زهدان که امکان تبادل مواد موجود در جریان خون زن باردار و جنین در حال رشد را فراهم میسازد. (فصل ۳)

جمله تکواژهای hlphrasis گفتههای یکواژهای که معنی موجود در جملات کامل بزرگسالان را دربردارد (برای مثال، «شیر!» به معنی «من شیر میخوام» است. (فصل ۱۰)

جنس gender توسط نوعی اسپرم (حامل X یا Y) تعیین میشود که تخمک را بارور می سازد. اگر تخمک توسط اسپرمی حامل X بارور شود، یک (XX) رشد خواهد کرد. اگر تخمک توسط اسپرمی حامل Y بارور شود، (XY) رشد خواهد کرد. (فصل ۳)

جنین fetus اصطلاحی که برای رشد حیات از هفته نهم بعد از بارور سازی تا تولد به کار میرود. جنین مشتقی است از کلمهای لاتینی به معنی فرزند. (فصل ۳)

چند ژنی plygenic در اثر تعامل ژنهای فراوان و نه فقط یک جفت ژن پدید آمده است. خصوصیات انسانی پیچیدهای نظیر هوش چند ژنی به شمار میآیند. (فصل ۳)

حسی ـ حرکتی sensrimtr اولین مرحله از چهار مرحله رشد فکری که توسط پیاژه مطرح شده است و پیش از دو سالگی پدید میآید، مرحله حسی ـ حرکتی با یادگیری از دو طریق حواس و فعالیت مشخص میشود. (فصل ۱، ۷، ۱۰)

خط خطی کردن اتفاقی randm scribbling نقطهها و خطوط معینی که با حرکت ساده تمام بازو پدید میآید. خط خطی کردن اتفاقی نقاشیهای کودکانِ یک تا دو سال و نیمی را مشخص میسازد. (فصل ۹)

خط خطی کردن مهار شده cntrlled scribbling خطوط و اشکالی اساسی که کودکان ضمن مشاهده حرکت ابزار نقاشی به وجود میآورند. مچ دست نسبت به خط خطی کردن اتفاقی انعطاف پذیرتر است و کودکان تقریباً همانند بزرگسالان مداد رنگیها را به دست میگیرند. خط خطی کردن مهار شده نقاشیهای کودکان سی ماهه تا چهار ساله را مشخص میسازد. (فصل ۹).

خلق وخو temperament شیوه منحصر به فرد یک شخص در برخورد با اشخاص و موقعیتها یعنی «چگونگی» رفتار. (فصل ۵، ۸، ۱۱)

خواب رم REM sleep یکی از سه سطح هوشیاری کودکان. کودکان در خوابی از نوع حرکات سریع چشم (رم) که در آن هوشیاری با خواب عمیق همراه است، ناآرامند و به آسانی برانگیخته میشوند. (فصل ۶)

خواب سنگین sund sleep یکی از سه سطح هوشیاری کودکان. کودکان در خواب سنگین، از مناظر و صداهای پیرامون خود آگاهی ندارند. (فصل ۶)

خود شکوفا self-actualized اشاره به افرادی که برطبق نظریه آبراهام مزلو دو نیاز کمبود و بودن آنان برآورده شده است و به صورت اعضای خلاق و زایای جامعه در آمدهاند. (فصل ۱)

خود محور egcentric خصوصیت تفکر پیش عملیاتی، که مشخص کننده ناتوانی نسبی در اخذ نظر یا دیدگاه دیگران است.(فصل ۱۰)

خود مختاری autnmy احساس خود فرمانی. (فصل ۸)

خود مختاری در برابر شرم و شک autnmy versus shame and dubt دومین مرحله از هشت مرحله رشد روانی ـ اجتماعی است که اریکسون ارائه داده است. در این مرحله، کودکان دو و سه ساله میان حکم خویش و احساسات شرم و شک تعادل برقرار میکنند. (فصل ۱،۸).

خوگرفته habituated آشنا شدن با منظره یا صدا به طوری که طولی نخواهد کشید که آن منظره یا صدا دیگر بدیع یا جالب نخواهد بود. اصل خوگیری در تحقیقات مربوط به کودکان به کار رفته است. (فصل ۶)

درک گوش دادن listening cmprehensin توانایی گوش دادن به قطعهای ادبی و پاسخ درست به سؤالات مربوط به آن. (فصل ۱۳)

درک واژگان vcabulary cmprehensin توانایی در نامگذاری اشیای مشترک. (فصل ۱۳)

درون سازی assimilatin شیوهای از پردازش اطلاعات جدید که در آن اطلاعات جدید با سازماندهی موجود در تفکر یکی میشود. درون سازی یک اصل در نظریه ژان پیاژه است. (فصل۱)

دلبستگی attachment پیوندهای محکم عاطفی که میان کودکان با افراد مهم زندگی آنان برقرار میشود. (فصل ۵)

دو تخمکی dizygtic اشاره به دوقلوهای غیر همسان دارد که زمانی شکل میگیرند که دو تخمک با اسپرم متفاوتی بارور شوند. این دوقلوها دارای ویژگیهای ارثی زیادتری از همشیرهای دیگر نیستند. (فصل ۳)

دوره میانه کودکی middle childhd یک تقسیمبندی مصنوعی از زندگی شخص که پایان دوره اولیه کودکی تا آغاز نوجوانی (یا از نه تا یازده یا دوازده سالگی)را در بر میگیرد.

دوره نوزادی nenatal perid طرحی برای چند هفته اول زندگی، که طی آن باحیات خارج از زهدان سازگاریهایی انجام میشود. (فصل ۶)

دورههای سه ماهه trimesters سه دوره برابر از دوران بارداری انسان. (فصل ۳)

دوزبانگی افتراقی subtractive bilingualism یادگیری زبان دوم که در زمانی روی میدهد که کودکان اعضای گروههای اقلیت را تشکیل میدهند و برای استفاده مستمر از زبان اول خود از حمایت اجتماعی برخوردار نمیشوند. (فصل ۱۳)

دو زبانگی افزایشی additive bilingualism یادگیری زبان دوم که در زمانی صورت میگیرد که کودکان به طبقه اجتماعی اکثریت تعلق دارند، به زبان اکثریت سخن میگویند و پس خوراند مثبتی برای استفاده مستمر از زبان اول خود دریافت می کنند. (فصل ۱۳)

دو زبانه bilingual توانا در کاربرد دو زبان که درجه روانی آنها تقریبا برابر باشد. (فصل ۱۳)

ردیف بندی seriatin سازماندهی منطقی اشیا به صورت رابطهای منظم، نظیر رابطه منظم از بلند تا کوتاه. (فصل ۱۳)

رشد جسمی physical develpment جنبهای از رشد که به الگوهای رشد، هماهنگی، و تصور بدنی ارتباط دارد.

رشد دوره اولیه کودکی early childhd develpment تغییرات روانی ـ اجتماعی، جسمی، و شناختی که در فاصله ماههای پیش از تولد تا هشت سالگی صورت میگیرد. (فصل ۱)

رشد روانی ـ اجتماعی psychscial develpment جنبهای از رشد که با احساسات، خودپنداره، وتعامل در داخل بافت اجتماعی گسترده ارتباط دارد.

رشد شناختی cgnitive develpment جنبهای از رشد که با تفکر، حل مسأله، هوش، و زبان ارتباط دارد.

روش بالینی methde clinique روش بالینی که در آن ژان پیاژه (و دیگران) از کودکان سؤالهایی پرسیدند تا نحوه تفکر و دلیل پاسخ خاص آنان را دریابند. (فصل ۱،۲)

روش لاماز Lamaze methd نوعی روش تولد کودک که در آن اصول شرطی شدن به کار میروند تا مادران از طریق تنفس با الگوهای خاص درد را مهار سازند. (فصل ۳)

روش لوبوایه Lebyer methd روش تولد کودک که برای تسهیل انتقال از درون زهدان به خارج از آن از طریق کاربرد نورهای ملایم و سایر فنون تسهیل کننده دیگر به کار میرود. (فصل۳)

رویان embry اصطلاحی که برای حیات در حال رشد از زمان لانهگیری در رحم تا پایان هفته هشتم بعد از بارور سازی به کار میرود. (فصل ۳)

رویکرد التقاطی eclectic apprach رویکردی که به تلفیق روشها، مفاهیم و یافتههای تحقیقاتی از طیفی با مواضع نظری میپردازد. (فصل ۱)

زایمان labr فرایند تولد، که غالباً به سه مرحله تقسیم میشود: بازشدن گردن زهدان، به دنیا آمدن نوزاد و خارج شدن جفت. (فصل ۴)

زبان بیانگر expressive language زبانی که با آن سخن میگویند ;غالباً در مقابل زبان پذیرا قرار میگیرد. (فصل ۱۰)

زبان پذیرا receptive language زبانی که دریافت و درک شود. (فصل ۱۰)

زیگوت zygte اولین سلول موجود انسانی در حال رشد، که از ترتیب اسپرم و تخمک پدید میآید. (فصل ۳)

ژن gene بخشی از کروموزوم که در هسته همه سلولهای انسان و سایر موجودات زنده جای گرفته شده است و انتقال خصوصیات ارثی را کنترل میکند. (فصل ۳)

ژن نهفته recessive gene ژنی که تنها بر فنو تیپ اثر میگذارد، به شرط آن که با ژن مسلطی جفت نشده باشد. (در مقابل ، ژنهای مسلط بر فنوتیپ اثر میگذارند، در حالی که نحوه جفت شدن آنان اهمیت ندارد.) (فصل ۳)

ژنوتیپ (سنخ ارثی) gentype مجموع میراث ژنتیکی انسان که شامل همه ژنهایی است که از پدر و مادر، هردو به ارث رسیده

است. (فصل ۳)

سبک شناختی cgnitive style یک رویکرد ویژه به تفکر و ادراک. دو نوع آن عبارتند از: وابسته به زمینه و مستقل از زمینه .(فصل ۱۳)

سری ـ دُمی cephal – caudal یک اصل مبنی بر این که رشد به طور کلی از ناحیه سر تا ناحیه دُم پیش میرود. (فصل ۱،۶)

سقط جنین abrtin خاتمه دادن به بارداری پیش از این که زندگی جدیدی پا بگیرد (فصل ۳)

سوء تغذیه ناشی از کمبود پروتئین و کالری prtein – calrie malnutritin وضعیتی که از مصرف پروتئین یا کالری به میزان کمتر از حد ضروری ناشی میشود. (فصل ۶)

سوء رفتار abuse عمل غیر تصادفی که از یک بزرگسال سرزند وسلامتی یا رفاه کودک را تهدید کند. (فصل ۶)

شرطی شدن عامل perant cnditining نوعی یادگیری که در آن در صورت تقویت پاسخ دلخواهی بروز میکند و نخستین بار توسط اسکینر تشریح شد. (فصل ۱)

شرطی شدن کلاسیک classical cnditining نوعی فرایند یادگیری که ایوان، پی. پاولف (۱۸۴۹ ـ ۱۹۳۶) کشف کرد. حیوانات یا اشخاص مربوط ساختن یک واقعه نظیر به صدا درآمدن زنگ با واقعه دیگری نظیر تغذیه را یاد میگیرند. بعد از شرطی شدن، پاسخ یکسانی به دو واقعه مورد نظر داده میشود (فصل ۱)

شناخت اجتماعی scial cgnitin شیوهای که افراد، به درک کردن و شناختن دیگران میپردازند. (فصل ۵)

شوخ طبعی humr نوعی بازی فکری با مفاهیم . (فصل ۱۳)

شوخ طبعی در معانی چندگانه humr in multiple meanings چهارمین مرحله در رشد شوخ طبعی، که در طول مرحله عملیات عینی آغاز میشود. (فصل ۱۳)

صاحب نظریه بالیدگی maturatinist صاحب موضعی نظری که در آن بر نقش الگوهای رشدی که از لحاظ ژنتیکی تعیین شده باشند تأکید میشود، ولی بر نقش تحریکات محیطی در رشد دوره اولیه کودکی تأکید نمیشود. (فصل ۱)

طبقه بندی classificatin گروه بندی منطقی براساس خصوصیات مشابه. (فصل ۱۳)

طرحوارهها schemata عناصر نظام یافته تفکر، که در نظریه ژان پیاژه توصیف شده است. (فصل ۱)

عامل ارهاش rh factr مؤلفهای در یاختههای خونی قرمز که در صورت فقدان در مادر و وجود آن در پدر و جنین، میتواند سبب آسیب دیدگی جنین شود. اینک این نوع ناهمسازی ارهاش قابل درمان است. (فصل ۳)

عقب ماندگی ذهنی mental retardatin عملکرد فکری عمومی که عمدتاً زیر حد متوسط است و با رفتار تطبیقی ترکیب شده است. (فصل ۱۲)

عملیات صوری frmal peratinal آخرین مرحله از چهار مرحله رشد فکری مربوط به ژان پیاژه. جوانان با آغاز این مرحله در نوجوانی تفکر نمادین و فرضی را یاد میگیرند و تفکر انتزاعی و مفاهیم را به کار میبرند. (فصل ۱)

عوامل کژریختی teratgens داروها، ویروسها و سایر عوامل محیطی که میزان بروز کژریختیهای مادرزادی را افزایش میدهند . (فصل ۳)

غفلت neglect منفعل بودن بزرگسالان در برابر کودکان، که سبب لطمه زدن به سلامتی و رفاه کودک میشود. (فصل ۶)

غن وغون کردن cing تولید مصوتها که غالباً در پاسخ به چهره و صدای انسانی صورت یمیگیرد و معمو در دومین ماه زندگی آغاز میشود. (فصل ۷)

فراصوت ultrasund صدایی با بسامدهای فراتر از دامنه شنوایی انسان. تصاویر فراصوتی جنین را میتوان برای تشخیص مسائل جنینی به کار برد. (فصل ۳)

فرایند حقوق قانونی due prcess ضمانتهایی برای حمایت از حقوق کودکان، که باید در ذیل مواد قانون همگانی ۹۴ ـ ۱۴۲ بیاید. (فصل ۱۲)

فزونکار hyperactive کودکانی با تمام یا بخشی از خصوصیات زیر: سطح بالای فعالیت، دوره توجه کوتاه، آرام نیافتن و منتظر نماندن، تکانشگری، و حواسپرتی. همچنین آن را اختلال نقص توجه مینامند. (فصل ۱۲)

فشار روانی stress تنش عاطفی شدید که در اثر تغییرات محیطی پدید میآید و در الگوهای عادی پاسخ مداخله میکند. (فصل ۱۱)

فنوتیپ (سنخ پدیداری) phentype صفات واقعی شخص که حاصل تعامل ژنها با هم و با محیط است. (فصل ۳)

فهرست کنترل checklist نوعی استراتژی مشاهده که در آن رفتار کودکان منفرد با فهرستی از رفتارهای مورد نظر یا انتظار مقایسه میشود. (فصل ۲)

قانون همگانی ۹۴ـ۱۴۲ ۱۴۲-۹۴ Public Law قانونی که معروف است به قانون آموزش برای کودکان معلول، که قیمومت آموزش همگانی رایگان را برای کودکان بالای پنج سال و وابستگی به قوانین ایالتی را برای کودکان سه تا پنج سال فراهم میسازند. (فصل ۱۲)

قدرت طلبانه authritarian شیوهای از والدین بودن که بامریند آن را شامل اِعمال کنترل شدید و درعین حال بدون ابراز اندکی حمایت یا عطوفت میدانست. (فصل ۱۱)

قرار گرفتن در جریان عادی mainstreaming عمل قرار دادن کودکان معلول در کلاسهای «بهنجار» برای تمام یا بخشی از روز. (فصل ۱۲)

قطعه کوتاه توصیفی vignette نوعی استراژی مشاهده که وقایعی را که تصور میشود در زمینه رشد کوکان معنیدار است ثبت میکند. (فصل ۲)

کاربرد بافت cntext use توانایی در کاربرد درک زبانی به منظور پیش بینی معنایی که کلمه در بافتی معین پیدا میکند. (فصل ۱۳).

کروموزوم chrmsme بخشی از هسته سلولهای انسان و سایر موجودات زنده. کروموزوم اطلاعات ژنتیکی را در بر میگیرد. (فصل ۳)

کژریختیهای مادرزادی cngenital malfrmatins ناهنجاریهای ساختاری یا تشریحی که در هنگام تولد ظاهر میشوند. (فصل ۳)

کنار آمدن cping کوششهایی برای پاسخگویی به الزامات و فشارهای محیطی و داخلی که احتمال دارد منابع شخص را نیز دربر گیرد. (فصل ۱۱)

کواشیورکور kwashirkr سوء تغذیهای شدید که زمانی حاصل میشود که هنگام غذا خوردن از پروتئین کم استفاده میشود، در عین حال که کالری کافی به مصرف میرسد. کواشیور کور غالباً زمانی بروز میکند که کودکان یک تا دو سال را از شیر مادر میگیرند. (فصل ۹)

کوشایی در مقابل حقارت industry versus inferirity چهارمین مرحله از هشت مرحله رشد روانی ـ اجتماعی مربوط به اریک اریکسون. در این مرحله، کودکان دبستانی احساسات مربوط به توانش خود را با احساسات مربوط به شکست خود متعادل میسازند. (فصل ۱،۱۱)

کیفیت بیان گفتار ral language expressin توانایی ارائه زبانی توصیفی ومبالغهآمیز در توصیف تا تصور یک عمل نشان داده شود. (فصل ۱۳)

گفتار مادرانه و پدرانه mtherese and fatherese انطباق گفتار بزرگسالان با نیازهای کودکان خردسال که زبان یاد میگیرند. تغییر شکل گفتار شامل ساده سازی، تکرار، و محدودیت موضوع است. (فصل ۱۰)

گوش دادن فعال active listening شیوهای ارتباطی است که گوردون پیشنهاد کرده است. در گوش دادن فعال، والدین به جای پند دادن یا انتقاد کردن، از طریق بیان واضحتر احساس کودکان در برابر ابراز مشکلات کودکان پاسخ میدهند.(فصل ۸)

لانه گیری implantatin وارد شدن زیگوت در زهدان که در آنجا قابل رشد و پرورش است. (فصل ۳)

لقاح خارجی in vitr fertilizatin بارور سازی خارج از بدن در یک محیط مصنوعی. (فصل ۳)

لقاح داخلی in viv fertilizatin بارور سازی در داخل بدن در یک محیط طبیعی. (فصل ۳)

لوح سفید tabula rasa ی حالتی که بنابر فرضیه جان لاک (۱۷۰۴ ـ ۱۶۳۲) ، ذهن کام صاف است و آماده است تا تجربیات در آن نقش بندند. (فصل ۱)

ماراسموس marasmus وضعیتی در نخستین سال زندگی که براثر مصرف ناقص غذای کامل روی میدهد. نشانههای آن شامل شکست در رشد و تحلیل رفتن ماهیچههاست. (فصل ۶)

محرک شرطی cnditined stimulus واقعهای بدون معنا از قبل نظیر به صدا در آوردن زنگ، که با واقعه دیگری نظیر تغذیه در نظریه شرطی شدن کلاسیک ارتباط یابد. (فصل ۱)

محو کردن extinguish پاسخی را از طریق ریشه کن کردن تقویت آن از میان بردن. (فصل ۱)

محیط بوم شناختی (اکولوژیکی) eclgical envirnment مفهومی که به رویکرد برونفن برنر (۱۹۷۹) نسبت به مطالعه سه سطح تأثیر بر کودکان شامل: محیط خانواده، محیطهای میانی نظیر محل کار والدین، و نیروهای اجتماعی دورتر. مربوط میشود(فصل ۱)

محیطی با کمترین محدودیت least restrictive envirnment مفهومی که قانون همگانی ۹۴ ـ ۱۴۲ مطرح کرده و برای این طرح ریزی شده است تا اطمینان دهد کودکان معلول در محیطهای آموزشی متناسب با خود، با کمترین انحراف از کودکان «بهنجار» جای میگیرند. (فصل ۱۲)

مرحله اقتدار و الدین بودن authrity stage f parenting مرحلهای است از والدین بودن که گالینسکی پیشنهاد کرده است. در سالهای یک تا سه سالگی، والدین وظیفه پذیرش مسؤولیت واقتدار بر کودکانشان را دارند. (فصل ۸)

مرحله پیش طرحی preschematic stage مرحلهای از نقاشی کردن که بنا به توصیف بریتین یمعمو بعد از پنج سالگی آغاز میشود. کودکان تصاویر قابل تشخیص و گاهی همراه با زمین و آسمان را نقاشی میکنند. (فصل ۱۲)

مرحله پیش عملیاتی preperatinal stage دومین مرحله از چهار مرحله رشد فکری ژان پیاژه. کودکان در این مرحله در فاصله تقریباً دو تا هفت سالگی به طور مشهودی میاندیشند و قضاوتهای خود را براساس ادراک استوار میسازند. (فصل ۱، ۱۰، ۱۳)

مرحله تصویرگری نخستین early representatinal stage مرحلهای از نقاشی کردن که بنا بر توصیف بریتین در حدود پنج سالگی آغاز میشود. کودکان اشخاص واشیا را با تعبیر ساده شدهای نشان میدهند. (فصل ۱۲)

مرحله تعبیری interpretive stage مرحله والدین بودن، که زمانی آغاز میشود که کودکان در سالهای نخستین مدرسه به سر میبرند و در آن به اعتقاد گالینسکی، والدین عقاید، شیوههای زندگی، ونقشها را برای کودکان توضیح میدهند.(فصل ۱۱)

مرحله طرحی schematic stage مرحلهای از نقاشی کردن که بریتین توصیف کرده است. حدود هشت سالگی کودکان در نقاشیهای خود به طرح، توازن، و نما اهمیت میدهند. (فصل۱۲)

مرحله عملیات عینی cncrete peratinal stage سومین مرحله از چهار مرحله رشد فکری است که پیاژه ارائه داده است. بین حدود هفت سالگی و نوجوانی، کودکان به جای ادراک توجیه قضاوتها استفاده از استدلال منطقی را آغاز میکنند. (فصل ۱، ۱۳)

مسأله طبیعت در مقابل تربیت nature versus nurture issue اختلاف مربوط به تأثیر نسبی وراثت (طبیعت) و محیط (تربیت) در زمینه رشد. غالب کارشناسان معتقدند که طبیعت و تربیت با هم تعامل دارند. (فصل ۱)

مستقل از زمینه field – independent سبکی شناختی که در آن ادراکات به فرد فرد اجزای یک رشته مستقل از بافت متمرکز هستند. (فصل ۱۳)

مشاوره ژنتیکی genetic cunseling مشاوره در مورد خطر بروز یا تکرار عقب ماندگیهای ژنتیکی. (فصل ۳)

مصاحبه interview ی تعامل کلامی یک به یک که معمو با فهرستی از پرسشها سازمان یافته است. (فصل ۲)

مطالعه موردی case sutdy نوعی استراتژی برای خلاصه کردن و سازماندهی بسیاری از مشاهدات به صورت یک نگرش منسجم به کودکی معین. (فصل ۲)

مفاهیم ویژه فردی idisyncratic cncepts مفاهیم کودکان پیش عملیاتی که هر چند بر تجربیات ویژه و شخصی استوارند به طور عمومی به کار میروند (فصل ۱۰)

مقتدرانه authritative شیوهای از والدین بودن که با مرینـد آن را شامل قواعد شد در بافتی دارای ارتباط روشن و تعهد صمیمانه میدانست. (فصل ۱۱)

مقیاس برازلتون Brazeltn scale مقیاسی برای ارزیابی شانزده بازتاب و ۲۶ مورد رفتار که در مجموع بر انگیزنده موقعیتهای گوناگونی هستند که نوزادان با آن مواجهند. نخستین محقق این نوع رشد دکتر تی. بری برازلتون است. (فصل ۴)

موزونی رابطه پدر یا مادر با کودک parent–infant rhythms هماهنگی متقابل و سازگاری رفتار برای این که تعامل بین والدین و کودکان ادامه پیدا کند. (فصل ۵)

مهارتهای آمادگی برای خواندن readiness skills fr reading مهارتهایی زبانی که اعتقاد بر این است برای موفقیت در شروع خواندن لازم است. این مهارتها شامل تمایز شنیداری، درک گوش دادن، کیفیت بیان گفتار، درک واژگان، و کاربرد بافتی است. (فصل ۱۳)

مهارتهای جزئی splinter skills مهارتهای جسمی که با سایر مهارتهای کودکان یکپارچه نیستند و قابل تعمیم نیز نیستند. (فصل ۹)

مهارتهای مربوط به ماهیچههای بزرگ large muscle skills مهارتهای جسمی که در آن حرکات بدنی بزرگ به کار میرود. این مهارتها عبارتند از: تعادل پویا که در راه رفتن ، دویدن و بالا رفتن به کار میرود ;تعادل ایستاد که در ایستادن روی یک پا به کار میرود ;پریدن و یک پا یک پا رفتن که در پرش به کار میرود ;ونیز انداختن و گرفتن. (فصل ۹،۱۲)

مهارتهای مربوط به ماهیچههای کوچک small muscle skills مهارتهای جسمی که در آن حرکات کوچک بدنی به کار میرود. این مهارتها عبارتند از: نقاشی کردن، خوردن، ونخ کردن مهرهها. (فصل ۹،۱۲)

نابینا blind قادر به دیدن چیزها در بیست فوتی] شش متری [مسافت است که آنها را یک شخص بینا در دویست فوتی] شصت متری [میبیند. (فصل ۱۲)

ناتوانیهای یادگیری ویژه specific learning disabilities اختلالات فرایندهای اساسی موجود در یادگیری که نمیتوان آنها را به شرایط معلولیت دیگر نسبت داد. (فصل ۱۲)

نارس small fr date نوزادی که بعد از دوره عادی بارداری به دنیا آید، ولی آن گونه که انتظار میرفته رشد نیافته باشد. (فصل ۳)

ناشنوا deaf دارای نوعی مشکل شنوایی شدید که پردازش اطلاعات زبانی مختل را میسازد. (فصل ۱۲)

نامگذاری مرحله خط خطی کردن naming f scribbling stage مرحلهای از نقاشی کردن که بریتین توصیف کرده است. کودکان در حدود چهار سالگی ممکن است بدون هیچ توجّهی نقاشی کنند وشاید به نقاشی خود معنا نیز نسبت دهند. (فصل ۱۲)

نامگذاری ناهمخوان اشیا و وقایع incngruus laebeling f bjects and events دومین مرحله در رشد شوخ طبعی که در آن کودکان دو و سه ساله عمداً اشیا را بد نامگذاری میکنند. (فصل ۱۳)

ناهمخوانی مفاهیم cnceptual incngruity سومین مرحله از رشد شوخ طبعی که در حدود یسه سالگی کودکان ویژگیهای صریح یک مفهوم (مث صحبت در باره پارس کردن گربهها) را تغییر میدهند. (فصل ۱۳)

نتیجه منطقی lgical cnsequence شیوهای از والدین بودن که در ایکرس پیشنهاد کرده است و در آن از والدین درخواست میشود به کودکان اجازه دهند تا نتایج طبیعی رفتار را تجربه کنند (برای مثال، دیر رسیدن به مدرسه در نتیجه دیر از خواب بیدار شدن). (فصل ۸)

نزدیک ـ دور pxim – distal اصلی مبنی براین که رشد به طور کلی ازبدن تا بی نهایت جریان دارد. (فصل ۱، ۹)

نشانگان جنین الکلی fetal alchl syndrme عقب ماندگی، بیماری قلبی و سایر ناهنجاریهایی که در هنگام تولد ظاهر میشوند واین در مواردی است که در طول بارداری مصرف الکل بیش از اندازه باشد. (فصل ۳)

نشانگان مرگ ناگهانی کودک Sudden Infant Death Syndrme(SIDS) مرگ غیر منتظره یکودکانی که معمو یک تا دوازده ماهه هستند ولی تا قبل از مردن سالم تصور میشدند. (فصل ۶)

نشانگان مکیدن بطری bttle–muth syndrme فساد جدی دندانها که در نتیجه خواباندن کودکان، درحالی که شیشهای محتوی مایعاتی جز آب به دهان دارند، حاصل میشود. این فساد به سبب جمع شدن شیر یا آب میوه در اطراف دندانها ایجاد میشود. (فصل ۹)

نظریه thery نظام منظمی از فرضیات یا اظهارات که بر پایه مشاهدات و شواهد استوار است و توجیه یا پیش بینی کننده چیزی است . (فصل ۱)

نظریه رفتاری behaviral thery نوعی نظریه یادگیری که بر تغییر اعمال یا رفتار قابل مشاهده تأکید دارد. سه نوع نظریه رفتاری متمایز وجود دارد: شرطی شدن کلاسیک ، شرطی شدن عامل، و نظریه یادگیری اجتماعی. (فصل ۱)

نظریه شناختی cgnitive thery نوعی نظریه یادگیری که بر فرایندهای درونی تفکر تأکید دارد. (فصل ۱)

نظریه یادگیری اجتماعی scial learning thery نظریهای رفتارگرایانه که قائل است به این که یادگیری از طریق تقلید صورت میگیرد. (فصل ۱)

نقش جنسیتی gender rle بیان عمومی هویت جنسی. (فصل ۸)

نقشهبرداری فعالانه میان حالتی active intermdal mapping فرایندی که در آن کودکان تعادلهایی را میان حرکاتی اشارهای که میبینند و حرکاتی اشارهای که به تصور خود به وجود میآورند، برقرار میسازند. این فرایند ممکن است توجیهی برای تقلید اولیه کودک باشد. (فصل۷)

اختلال بینایی visual impairment مشکلی در بینایی که به طور نامناسب بر عملکرد آموزشی اثر میگذارد (فصل ۱۲)

اختلال زبانی language impairment ر. ک. نقص گفتاری و زبانی.

اختلال شنوایی language impairment نوعی مشکل شنوایی که بر عملکرد تحصیلی تأثیر نامناسبی دارد. (فصل ۱۲)

مشاغل مدد کاری helping prfessins مشاغلی که خدمات انسانی را فراهم میآورند. مثالهای آن شامل آموزش دوره اولیه کودکی، آموزش والدین، مددکاری اجتماعی، پرستاری، موسیقی درمانی، و سرگرمی است. (فصل ۱)

اختلال گفتاری و زبانی speech and language impairment اختلالی ارتباطی که به طور نامناسب بریادگیری و تعامل اثر میگذارد. (فصل ۱۲)

نقل رفتارهای مورد مشاهده narrative bservatin نوعی استراتژی مشاهده که بیانگر وضع رفتار در هنگام بروز آن است، و در آن از زبان توصیفی و غیر قضاوت آمیز استفاده میشود. (فصل ۲)

نگرانی در برابر غریبه stranger anxiety واکنشهایی از نوع ترس که شاید از کودک هشت یا نه ماهه در برابر اشخاص ناآشنا سرزند. (فصل ۵)

نگهداری ذهنی cnservatin درک ثبات ویژگیهای معینی نظیر عدد یا سطح برغم تغییرات ظاهری آنها. (فصل ۱۳)

نمادگرایی جمعی cllective symblism سطح دوم از دو سطح بازی وانمود سازی اولیه است که به دنبال بازی نمادین انفرادی پیاژه میآید. در بخش دوم سال سوم، کودکان خردسال، همان گونه که با دیگران در ایفای نقشها تعامل دارند، از نمادگری جمعی استفاده می کنند. (فصل ۱۰)

نمادهای ذهنی mental symbls واژههایی که چیزها را نشان میدهند، اعمالی که تقلیدی از نقشهای بزرگسالان به شمار میروند، فعالیتهایی که در آن یک چیز به منزله نماد چیزی دیگر به کار میرود، و نیز نمادگری ناخودآگاه، که همگی به معنای ظهور تفکر در آغاز مرحله پیشعملیاتی رشد است. (فصل ۱۰)

نمره آپگار Apgar scre نمرهای که برای درجهبندی نقشهای نوزادان در پنج حوزه اختصاص میابد. ظاهر (رنگ پوست)، نبض، ادا واصول، فعالیت، و تنفس. این مقیاس را دکتر ویرجینیا آپگار طرح ریزی کرد. (فصل ۴)

نمونهگیری زمانی time sampling نوعی استراتژی مشاهده که بسامد (و گاهی مدت) رفتارهای از پیش تعیین شده را از طریق ثبت در طول فواصل زمانی خاص به شکلی مستند نشان میدهد. (فصل ۲)

نمونهگیری وقایعی event sampling نوعی استراتژی مشاهده که در آن اطلاعات از پیش تعریف شدهای به هنگام بروز واقعهای از پیش تعیین شده یا نوعی رفتار ثبت میشوند. (فصل۲)

نیازهای بودن being needs آبراهام مزلو ارزشهایی مانند حقیقت، درستکاری، زیبایی، و خوبی را نیازهای بودن مینامد. (فصل ۱)

نیازهای کمبود deprivatin needs آبراهام مزلو این اصطلاح را برای نیازهای فیزیولوژیکی، ایمنی، تعلق، وعزت به کار میبرد و معتقد است که آنها باید قبل از آن که بتوان به دنبال ارزشهای والاتر رفت، برآورده شوند. (فصل ۱)

وابسته به زمینه field–dependent سبکی شناختی که در آن ادراکات متأثر از سازماندهی بافت هستند. (فصل ۱۳)

واکنش چرخشی اول primary circular reactin بروز مجدد عمل یک کودک که نخستین بار بر حسب اتفاق روی داده است. این واکنشها به منزله جزئی از توصیف پیاژه از هوش مرحله حسی ـ حرکتی برای نخستین بار در فاصله یک تا چهار ماهگی بروز میکنند. (فصل ۷)

واکنش چرخشی دوم secndary cicular reactin تکرار اعمال جالبی که د رآن اشیایی مانند جغجغه به کار میرود. این واکنشها به منزله جزئی از توصیف پیاژه از نظریه هوش حسی ـ حرکتی، برای نخستین بار بین چهار تا هشت ماهگی بروز میکنند. (فصل ۷)

واکنشهای چرخشی سوم tertiary circular reactins فعالیتهای کودکانی که تجربهگری و نه فقط تکرار ونیز جستجو برای درک را نشان میدهند. این واکنشها به منزله جزئی ازتوصیف پیاژه از هوش حسی ـ حرکتی برای نخستین بار در فاصله دوازده تا هیجده ماهگی رخ میدهد. (فصل ۱۰)

وانمود سازی pretense نوعی بازی که واقعی نیست بلکه به شیوه «چنان که گویی» است. (فصل ۱۰)

همشیرها siblings افرادی که از یک پدر ومادر متولد شوند. (فصل ۴)

هنجارها nrms نایل آمدن به علایم روانی ـ اجتماعی، جسمی یا شناختی در سنین متوسط. (فصل ۱)

هوشیاری alertness یکی از سه سطح یا حالت که طی آن کودکان به طور مثبت تحریکپذیری پیدا میکنند و در تعاملها شرکت میکنند. (فصل ۶)

هویت جنسی gender identity درک فرد از خود به منزله مذکر، مونث، یا دوسوگرا. (فصل۸)

یادداشتهای روزانه کودک child diary نوعی مشاهده که در آن رودیدادها و علایم زندگی کودکان خردسال روز به روز ثبت میشود. (فصل ۲)

یادگیری learning تغییراتی در رفتار که بر اثر تجربه پدید میآید. (فصل ۱)

یکپارچگی ادراکی ـ حرکتی perceptual – mtr integratin پیوند بین دریافت و پردازش اطلاعات وانجام حرکتی مناسب در پاسخگویی (فصل ۹)

یک تخمکی mnzygtic اشاره به دوقلوهای همسان دارد که هنگام شکافتن یک زیگوت پدید میآیند ونیمههای همسان آن مستق رشد میکنند. چنین دوقلوهایی ویژگیهای ارثی همسانی را دارا هستند. (فصل ۳)

در باره نویسنده

پرفسور ساندرا آنسلمو استاد برنده جایزه از کلاسهای درس رشد کودک در دانشگاه پاسیفیک است. پژوهشهای وی سبب انتشار مقالات فروانی در زمینههای گوناگون رشد دوره اولیه کودکی و کتابی با عنوان: R is fr Rainbw: Develping Yung Children'Thinking Skills thrugh the Alphabet.

شد. دکتر آنسلمو دارای تجربیات آموزشی و اداری در مدارس آزمایشگاهی مربوط به دانشگاه استنفورد و نیز دانشگاه آیوواست.

وی در اموررشد و آموزش دوره اولیه کودکی مشاور مؤسسات عمومی و شرکتهای خصوصی بوده است. وی مادر دو پسر پر تحرک است که سالهای اولیه کودکی آنان به این کتاب ویژگی خاصی بخشیده است.

درباره مرکز تحقیقات رایانه‌ای قائمیه اصفهان

بسم الله الرحمن الرحیم

جاهِدُوا بِأَمْوالِكُمْ وَ أَنْفُسِكُمْ فی سَبیلِ اللَّهِ ذلِكُمْ خَیْرٌ لَكُمْ إِنْ كُنْتُمْ تَعْلَمُونَ (سوره توبه آیه ۴۱)

با اموال و جانهای خود، در راه خدا جهاد نمایید؛ این برای شما بهتر است اگر بدانید حضرت رضا (علیه السّلام): خدا رحم نماید بنده‌ای که امر ما را زنده (و برپا) دارد ... علوم و دانشهای ما را یاد گیرد و به مردم یاد دهد، زیرا مردم اگر سخنان نیکوی ما را (بی آنکه چیزی از آن کاسته و یا بر آن بیافزایند) بدانند هر آینه از ما پیروی (و طبق آن عمل) می کنند

بنادر البحار-ترجمه و شرح خلاصه دو جلد بحار الانوار ص ۱۵۹

بنیانگذار مجتمع فرهنگی مذهبی قائمیه اصفهان شهید آیت الله شمس آبادی (ره) یکی از علمای برجسته شهر اصفهان بودند که در دلدادگی به اهلبیت (علیهم السلام) بخصوص حضرت علی بن موسی الرضا (علیه السلام) و امام عصر (عجل الله تعالی فرجه الشریف) شهره بوده و لذا با نظر و درایت خود در سال ۱۳۴۰ هجری شمسی بنیانگذار مرکز و راهی شد که هیچ وقت چراغ آن خاموش نشد و هر روز قوی تر و بهتر راهش را ادامه می دهند.

مرکز تحقیقات قائمیه اصفهان از سال ۱۳۸۵ هجری شمسی تحت اشراف حضرت آیت الله حاج سید حسن امامی (قدس سره الشریف) و با فعالیت خالصانه و شبانه روزی تیمی مرکب از فرهیختگان حوزه و دانشگاه، فعالیت خود را در زمینه های مختلف مذهبی، فرهنگی و علمی آغاز نموده است.

اهداف :دفاع از حریم شیعه و بسط فرهنگ و معارف ناب ثقلین (کتاب الله و اهل البیت علیهم السلام) تقویت انگیزه جوانان و عامه مردم نسبت به بررسی دقیق تر مسائل دینی، جایگزین کردن مطالب سودمند به جای بلوتوث های بی محتوا در تلفن های همراه و رایانه ها ایجاد بستر جامع مطالعاتی بر اساس معارف قرآن کریم و اهل بیت علیهم السّلام با انگیزه نشر معارف، سرویس دهی به محققین و طلاب، گسترش فرهنگ مطالعه و غنی کردن اوقات فراغت علاقمندان به نرم افزار های علوم اسلامی، در دسترس بودن منابع لازم جهت سهولت رفع ابهام و شبهات منتشره در جامعه عدالت اجتماعی: با استفاده از ابزار نو می توان بصورت تصاعدی در نشر و پخش آن همت گمارد و از طرفی عدالت اجتماعی در تزریق امکانات را در سطح کشور و باز از جهتی نشر فرهنگ اسلامی ایرانی را در سطح جهان سرعت بخشید.

از جمله فعالیتهای گسترده مرکز :

الف)چاپ و نشر ده ها عنوان کتاب، جزوه و ماهنامه همراه با برگزاری مسابقه کتابخوانی

ب)تولید صدها نرم افزار تحقیقاتی و کتابخانه ای قابل اجرا در رایانه و گوشی تلفن سهمراه

ج)تولید نمایشگاه های سه بعدی، پانوراما ، انیمیشن ، بازیهای رایانه ای و ... اماکن مذهبی، گردشگری و...

د)ایجاد سایت اینترنتی قائمیه www.ghaemiyeh.com جهت دانلود رایگان نرم افزار های تلفن همراه و چندین سایت مذهبی دیگر

ه)تولید محصولات نمایشی، سخنرانی و ... جهت نمایش در شبکه های ماهواره ای

و)راه اندازی و پشتیبانی علمی سامانه پاسخ گویی به سوالات شرعی، اخلاقی و اعتقادی (خط ۲۳۵۰۵۲۴)

ز)طراحی سیستم های حسابداری ، رسانه ساز ، موبایل ساز ، سامانه خودکار و دستی بلوتوث، وب کیوسک ، SMS و...

ح)همکاری افتخاری با دهها مرکز حقیقی و حقوقی از جمله بیوت آیات عظام، حوزه های علمیه، دانشگاهها، اماکن مذهبی مانند مسجد جمکران و ...

ط)برگزاری همایش ها، و اجرای طرح مهد، ویژه کودکان و نوجوانان شرکت کننده در جلسه

ی)برگزاری دوره های آموزشی ویژه عموم و دوره های تربیت مربی (حضوری و مجازی) در طول سال

دفتر مرکزی: اصفهان/خ مسجد سید/ حد فاصل خیابان پنج رمضان و چهارراه وفائی / مجتمع فرهنگی مذهبی قائمیه اصفهان

تاریخ تأسیس: ۱۳۸۵ شماره ثبت : ۲۳۷۳ شناسه ملی : ۱۰۸۶۰۱۵۲۰۲۶

وب سایت: www.ghaemiyeh.com ایمیل: Info@ghaemiyeh.com فروشگاه اینترنتی: www.eslamshop.com

تلفن ۲۵-۲۳۵۷۰۲۳- (۰۳۱۱) فکس ۲۳۵۷۰۲۲ (۰۳۱۱) دفتر تهران ۸۸۳۱۸۷۲۲ (۰۲۱) بازرگانی و فروش ۰۹۱۳۲۰۰۰۱۰۹ امور کاربران ۲۳۳۳۰۴۵(۰۳۱۱)

نکته قابل توجه اینکه بودجه این مرکز؛ مردمی ، غیر دولتی و غیر انتفاعی با همت عده ای خیر اندیش اداره و تامین گردیده و لی جوابگوی حجم رو به رشد و وسیع فعالیت مذهبی و علمی حاضر و طرح های توسعه ای فرهنگی نیست، از اینرو این مرکز به فضل و کرم صاحب اصلی این خانه (قائمیه) امید داشته و امیدواریم حضرت بقیه الله الاعظم عجل الله تعالی فرجه الشریف توفیق روزافزونی را شامل همگان بنماید تا در صورت امکان در این امر مهم ما را یاری نمایندانشاالله.

شماره حساب ۶۲۱۰۶۰۹۵۳ ، شماره کارت :۶۲۷۳-۵۳۳۱-۳۰۴۵-۱۹۷۳و شماره حساب شبا : -۰۶۲۱-۰۰۰۰-۰۰۰۰-۰۱۸۰-IR۹۰ ۰۶۰۹-۵۳به نام مرکز تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان نزد بانک تجارت شعبه اصفهان – خیابان مسجد سید

ارزش کار فکری و عقیدتی

الاحتجاج - به سندش، از امام حسین علیه السلام -: هر کس عهده دار یتیمی از ما شود که محنتِ غیبت ما، او را از ما جدا کرده است و از علوم ما که به دستش رسیده، به او سهمی دهد تا ارشاد و هدایتش کند، خداوند به او می‌فرماید: «ای بنده بزرگوار شریک کننده برادرش! من در کَرَم کردن، از تو سزاوارترم. فرشتگان من! برای او در بهشت، به عدد هر حرفی که یاد داده است، هزار هزار، کاخ قرار دهید و از دیگر نعمت‌ها، آنچه را که لایق اوست، به آنها ضمیمه کنید».

التفسیر المنسوب إلی الإمام العسکری علیه السلام: امام حسین علیه السلام به مردی فرمود: «کدام یک را دوست‌تر می‌داری: مردی اراده کشتن بینوایی ضعیف را دارد و تو او را از دستش می‌رَهانی، یا مردی ناصبی اراده گمراه کردن مؤمنی بینوا و ضعیف از پیروان ما را دارد، امّا تو دریچه‌ای [از علم] را بر او می‌گشایی که آن بینوا، خود را بِدان، نگاه می‌دارد و با حجّت‌های خدای متعال، خصم خویش را ساکت می‌سازد و او را می‌شکند؟».

[سپس] فرمود: «حتماً رهاندن این مؤمن بینوا از دست آن ناصبی. بی‌گمان، خدای متعال می‌فرماید: «و هر که او را زنده کند، گویی همه مردم را زنده کرده است»؛ یعنی هر که او را زنده کند و از کفر به ایمان، ارشاد کند، گویی همه مردم را زنده کرده است، پیش از آن که آنان را با شمشیرهای تیز بکشد».

مسند زید: امام حسین علیه السلام فرمود: «هر کس انسانی را از گمراهی به معرفت حق، فرا بخواند و او اجابت کند، اجری مانند آزاد کردن بنده دارد».



قائمیه
اصفهان
مرکز تحقیقات رایانه‌ای
WWW
برای داشتن کتابخانه های‌تخصصی
دیگر به سایت این مرکز به نشـــانی
www.Ghaemiyeh.com
www.Ghaemiyeh.net
www.Ghaemiyeh.org
www.Ghaemiyeh.ir
مراجعه و برای سفارش با ما تماس بگیرید.
۰۹۱۳ ۲۰۰۰ ۱۰۹